



**Universidade de Aveiro** Departamento de Educação  
2011

**Eliana Cardoso  
Gonçalves**

**Caracterização do voluntariado hospitalar em  
contexto oncológico.**



**Eliana Cardoso  
Gonçalves**

**Caracterização do voluntariado hospitalar em  
contexto oncológico.**

**Relação com as funções motivacionais, o bem-estar  
psicológico e a qualidade de vida.**

Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Psicologia, especialização em Psicologia Clínica e da Saúde, realizada sob a orientação científica da Doutora Sara Otília Marques Monteiro, Professora Auxiliar Convidada do Departamento de Educação da Universidade de Aveiro e da Doutora Anabela Maria de Sousa Pereira, Professora Auxiliar com Agregação do Departamento de Educação da Universidade de Aveiro.

À minha família e aos que virão a fazer parte dela.

## **o júri**

presidente

**Prof. Doutora Anabela Maria de Sousa Pereira**

professora auxiliar com agregação do Departamento de Educação da Universidade de Aveiro

**Doutor Marco Daniel de Almeida Pereira**

investigador da Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação da Universidade de Coimbra

**Prof. Doutora Sara Otília Marques Monteiro**

professora auxiliar convidada do Departamento de Educação da Universidade de Aveiro

## **agradecimentos**

À Professora Doutora Sara Monteiro e Professora Doutora Anabela Maria de Sousa Pereira, orientadoras científicas desta tese, o meu muito obrigado pelo apoio científico, pela disponibilidade e partilha neste último ano lectivo.

À Liga Portuguesa Contra o Cancro – Núcleo Regional do Centro, membros da Direcção, psicólogos, funcionários e colaboradores o meu muito obrigado pelo apoio sempre disponibilizado e pela compreensão. Por terem criado as condições necessárias à implementação deste projecto de investigação e elaboração da presente tese. Especialmente à Dr.<sup>a</sup> Sónia Silva pela constante disponibilidade, bem como o interesse e confiança demonstrados por este projecto.

Aos voluntários hospitalares da Liga Portuguesa Contra o Cancro – Núcleo Regional do Centro, o meu muito obrigado por se disponibilizarem a responder aos instrumentos de avaliação.

Aos colegas do DE, pelo apoio técnico e partilha de dúvidas, ideias e disponibilidade.

Aos amigos de sempre, pela compreensão, pela ajuda disponibilizada, a cada momento.

## **palavras-chave**

Voluntariado, Voluntariado hospitalar, Motivações para o voluntariado, Bem-Estar Psicológico, Qualidade de Vida

## **resumo**

Tendo em conta o crescente número de indivíduos que se propõem a realizar actividades de voluntariado, têm sido desenvolvidos estudos no sentido de perceber quem são estas pessoas, quais as suas características e o que as motiva.

Estudos sobre voluntários portugueses são muito escassos. Assim, este estudo tem por objectivo a caracterização de uma amostra de voluntários oncológicos portugueses relativamente a características sócio-demográficas, características específicas do voluntariado hospitalar, funções motivacionais para o voluntariado, bem-estar psicológico, qualidade de vida e a análise da relação entre estas variáveis.

A amostra é constituída por 53 voluntários hospitalares da Liga Portuguesa Contra o Cancro – Núcleo Regional do Centro, a realizar voluntariado no Instituto Português de Oncologia de Coimbra, tendo sido recolhida durante Março de 2011. A bateria de instrumentos de avaliação psicológica foi constituída pelas seguintes medidas: questionário sócio-demográfico e de caracterização do voluntariado, Inventário de Motivações para o Voluntariado (IMV; Gonçalves, Monteiro, & Pereira, 2011), Escala de Medida de Manifestação de Bem-Estar Psicológico (Monteiro, Tavares, & Pereira, 2006) e WHOQOL-BREF (Vaz Serra et al., 2006).

Os resultados permitem-nos traçar um perfil geral do voluntário, em congruência com as características dos estudos internacionais mais recentes, salientando-se que a função motivacional valores é a que mais motiva os voluntários e a função carreira a que menos motiva. Adicionalmente, importa referir que os voluntários da nossa amostra parecem demonstrar uma boa adaptação psicológica, com valores de bem estar-psicológico e de qualidade de vida superiores aos valores das amostras de validação dos instrumentos originais.

**keywords**

Volunteering, Hospital Volunteerings, Motivations for Volunteering, Welfare and Life Quality

**abstract**

Taking into account the increase the number of people who proposes to carry out voluntary activities, very scientific studies have been development in order to understand who are these people, what are their features and what motivates them.

There are few studies about the portuguese volunteers, so, this study has the objective to know a sample of cancer portuguese volunteers. Characterize the sample on a socio-demographic way, but also with the specific characteristics of a hospital volunteer and analyze the relationship for the psychological well-being and quality of life.

This sample is composed for volunteers from hospital of the Portuguese League Against Cancer – Núcleo Regional do Centro, to perform volunteer work in a Portuguese Institute of Oncology of Coimbra, collected in March of 2011 and is composed for 53 volunteers. The battery of psychological assessment instruments was composed for one socio-demographic questionnaire and about characterization of volunteering, the Inventory Motivations for Volunteering (Clary et al., 1998), Measurement Scale Demonstration of a Psychological Well-Being (Monteiro, Tavares, & Pereira, 2006) and the WHOQOL-BREF (Canavarro et al., 2006).

The results aims to draw a general profile about the volunteer, just like the characteristics of recent international studies, these point to the function values of the IMV is which more motivates volunteers and the career function less. Additionally, we can't help mentioning that volunteers of our sample seem to prove a good psychological adaptation, with psychological well-being and the quality of life values, higher than the values of the samples of originals instruments.

## **Índice**

1.Introdução	1
2. Método	
2.1. Participantes	9
2.2. Instrumentos	10
2.3. Procedimentos	13
3. Resultados	13
4. Discussão	21
Referências	25
Anexos	30



## 1. Introdução

Em todo o mundo, milhões de pessoas dedicam importantes partes do seu tempo e energia a ajudar os outros, sendo voluntários em diferentes instituições. Segundo a Organização das Nações Unidas, *‘o voluntário é o jovem ou o adulto que, devido ao seu interesse pessoal e ao seu espírito cívico, dedica parte do seu tempo, sem remuneração alguma, a diversas formas de actividades, organizadas ou não, de bem-estar social ou outros campos’*. Os voluntários ajudam pessoas, com quem não têm contacto prévio, não tendo esta ajuda qualquer título de obrigação ou compromisso para os destinatários dos serviços de voluntariado (Omoto & Snyder, 2002).

No mesmo sentido, o art. 2.º, n.º 71/98, de 3 de Novembro, que regula as bases do enquadramento jurídico do voluntariado, define o voluntariado como o conjunto de acções de interesse social e comunitário, realizadas de forma desinteressada por pessoas, no âmbito de projectos, programas e outras formas de intervenção ao serviço dos indivíduos, das famílias e da comunidade, desenvolvidos sem fins lucrativos por entidades públicas ou privadas.

Para a *International Association for Volunteer Efforts* o voluntariado é uma componente fundamental da sociedade civil, que traz à vida as aspirações mais nobres da humanidade, como a busca da paz, liberdade, segurança e justiça para os povos. Nesta era da globalização e mudança contínua onde os países do mundo são cada vez mais interdependentes e complexos, o voluntariado expressa os valores humanos da comunidade, quer através da acção individual ou de um grupo (IAVE, 2009).

Em 2000, 83.9 milhões de adultos americanos ou cerca de 44% da população adulta, estava envolvida em alguma forma de voluntariado. Em 2002, França regista um volume de trabalho voluntário estimado em 820 mil indivíduos (Snyder & Omoto, 2008). Todavia neste campo, os australianos são reconhecidos internacionalmente pela sua liderança no campo do voluntariado (Langridge & Ryan, 2002). De qualquer forma, a acção voluntária está presente por todo o mundo. 2011 foi mesmo declarado o Ano Europeu das Actividades Voluntárias que Promovam uma Cidadania Activa, com o objectivo geral de incentivar e apoiar os esforços desenvolvidos pela Comunidade, pelos Estados-Membros e pelas autoridades locais e regionais com vista a criar condições na sociedade civil propícias ao voluntariado na U.E. e aumentar a visibilidade das actividades de voluntariado na U.E..

Assim, a curiosidade dos estudiosos do comportamento humano foi crescendo e há décadas que os psicólogos procuram perceber quais os factores que levam as pessoas a tornarem-se voluntárias. Muitas formas de voluntariado implicam um compromisso que se estende por longos períodos de tempo, com consideráveis custos sociais e pessoais e por vezes implicam que as pessoas tenham que renunciar a outras actividades e relações sociais (Synder & Omoto, 2008). Contudo, quando se fala da escassez de voluntariado, outros aspectos são referidos. Refere-se que poderá dever-se à falta de projectos por parte das Instituições (para o seu recrutamento) e devido ao baixo investimento que as mesmas fazem neles. Angariar e manter os voluntários poderá ser fortemente influenciado pelas condições que lhes são proporcionadas (i.e. formação, pagamento de despesas e seguro) (Gaskin & David, 1995).

A gratuidade é o que marca o trabalho voluntário. O ajudar o próximo de forma responsável mas sem esperar qualquer benefício ou recompensa financeira por parte dos doentes ou Instituições, auxiliando o outro de forma isenta. Embora gratuito, o trabalho voluntário é composto pelo mesmo tipo de obrigações que o trabalho remunerado, nomeadamente, a consciência de que a ausência de um voluntário pode invalidar o trabalho de toda uma equipa. O voluntário deve seguir as indicações da instituição promotora mas ao mesmo realizar actividades do seu interesse. A solidariedade, associativismo, continuidade, disponibilidade, empatia e formação adequada são algumas das características relevantes a estarem presentes num voluntário. Para o desempenho ideal das funções, o voluntário deve ter formação adequada, com particular incidência nas normas de actuação e estratégias de intervenção para compreender e apoiar o outro, particularmente em serviços especializados como é o voluntariado oncológico (Moura & Bacalhau, 2002).

O serviço de voluntariado muitas vezes preenche lacunas de serviços e programas que suportam indivíduos e comunidades. Pode ocorrer de forma directa, imediata, específica ou mais difusa e sistémica. De qualquer forma, segundo Synder e Omoto (2007), pode-se caracterizar o voluntariado como uma forma de acção social, onde pessoas com o seu trabalho gratuito beneficiam outras pessoas, movimentos ou comunidades.

Para Parboteeah, Cullenb, e Lim (2004), o voluntariado pode ser classificado em informal ou formal. O voluntariado informal diz respeito a comportamentos esporádicos ou não, como por exemplo ajudar os vizinhos ou idosos. O voluntariado formal caracteriza-se por comportamentos semelhantes, mas que se encaixam na dinâmica de uma organização

(Parboteeah et al., 2004). É igualmente importante distinguir o voluntariado dirigente do não dirigente. O voluntariado dirigente realiza funções de gestão, por outro lado, o não dirigente realiza actividades rotineiras e tem um contacto mais próximo ou mesmo directo com os utentes da organização em causa (Delicado, Almeida, & Ferrão, 2002). Ao longo deste trabalho, usaremos a palavra voluntariado com referência sempre ao voluntariado formal.

Os principais dados disponíveis em Portugal, a nível da caracterização do voluntariado, remontam a um projecto de investigação realizado ao longo de 2001, com o patrocínio da Comissão Nacional para o Ano Internacional do Voluntariado (e coordenação de docentes do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa) e um levantamento realizado pela ENTRAJUDA em 2010 em parceria com os Bancos Alimentares e a Universidade Católica Portuguesa (através do Centro de Estudos e Sondagens de Opinião e do Centro de Estudos de Serviço Social e Sociologia). No primeiro estudo verificou-se que o voluntariado não é uma actividade reservada a indivíduos sem compromissos familiares pois mais de 60% dos voluntários das IPSS eram casados, a maioria mulheres (ao contrário de outro tipo de voluntariado, como os bombeiros, onde a maioria são homens) e a média com uma escolaridade superior à da população nacional (Delicado et al., 2002). No que concerne ao segundo estudo, este consiste numa descrição dos voluntários que colaboraram com instituições de solidariedade social mas também os inscritos na bolsa de voluntariado. Os voluntários que colaboram com Instituições de Solidariedade Social têm na sua maioria mais de 56 anos, reformados, a maior percentagem terminaram o liceu ou um curso superior. Os voluntários inscritos na bolsa de voluntariado são na sua grande maioria mulheres com idades entre 26 e 35 anos. Estas características sócio-demográficas - maior número de mulheres voluntárias, maioria casadas e com uma escolaridade média elevada - são retratadas também em estudos internacionais como o de Gaskin e David (1995), Zweigenhaft, Armstrong e Quintis (1996) e Sales (2008).

Na conceptualização do voluntariado é útil identificar seis recursos de definição e características do voluntariado. Em primeiro lugar, as acções dos voluntários devem ser voluntárias, realizadas pelo sujeito sem títulos de obrigação. Segundo, o voluntariado exige uma tomada de decisão, não são acções de “ajuda na emergência”. Terceiro, são actividades durante um período de tempo, ajuda em acções que duram semanas, meses ou

anos. Quarto lugar, a decisão de realizar voluntariado baseia-se inteiramente nos objectivos da pessoa, sem expectativas de recompensa ou punição. Em quinto lugar, o voluntário envolve-se servindo as pessoas ou causas que deseja ajudar. Por outras palavras, os serviços prestados pelos voluntários não devem ser impostos e devem ser de bom grado para os seus destinatários. E por último, o voluntariado é praticado em nome de pessoas ou causas, distinguindo-se de acções pontuais como ajudar um vizinho (Synder & Omoto, 2008).

O voluntariado acarreta assim consequências a quem o pratica, podendo identificar-se diversas, desde o fortalecimento da auto-estima e da auto-confiança, maior integração social (maior rede de apoio e sentimento de pertença), maior sensibilidade e crítica relativamente aos problemas sociais, maior sentimento de felicidade e de satisfação com a vida, percepção de cumprimento de uma missão social, acrescenta valor e significado à vida (maior realização e desenvolvimento pessoal) e promoção da auto-estima, tolerância, sensibilidade, comunicação, informação, aumento da qualidade de vida, etc.

A este nível, Delicado et al. (2002), constatou que o ganho mais referido é a satisfação e felicidade proveniente do acto de ajudar os outros. Contudo, os voluntários também referiram benefícios mais directos para si, nomeadamente, a promoção da sua própria saúde (física, psicológica e espiritual), o convívio social, o estabelecimento de relações de amizade (atenuar a solidão), a ocupação dos tempos livres (mais referido por estudantes, reformados, domesticas, desempregados), aquisição de conhecimentos e competências (podendo ajudá-los em trabalhos futuros), a obtenção de prestígio e, por último, o reconhecimento na sua comunidade.

Sobre esta temática, Midlarsky (1991) destaca, das possíveis consequências das actividades do voluntário, a ajuda a outras pessoas constituir-se como uma forma de *coping* às situações adversas e agentes de stresse daquele que ajuda. Esse comportamento, não permite que um indivíduo se sinta vítima, mas se torne um agente com capacidade para agir. Assim, ele pode ajudar-se a si próprio promovendo a distracção dos próprios problemas, a sua integração pessoal, fomentando a integração social.

São retratados também benefícios do voluntariado para os idosos, Van Willigen (2000), num estudo longitudinal, analisou dados de mais de 2000 pessoas e constatou que os adultos mais velhos experimentaram maiores alterações na sua percepção de saúde física em comparação com jovens voluntários. O estudo verificou que aqueles que fazem

voluntariado pontuam consistentemente a sua saúde de melhor forma do que aqueles que não realizam voluntariado. Maior satisfação com a vida, bem-estar e qualidade de vida são referidos como benefícios pela prática desta actividade em voluntários em idades mais avançadas. Brown, Consedine e Magai (2005) descreveram a existência de uma relação entre o voluntariado, comportamento altruísta e a diminuição da morbilidade, constatando que os voluntários adultos tinham menos probabilidades de estarem doentes. Estes voluntários apresentam uma melhor percepção da sua saúde e menores taxas de morbilidade em comparação com adultos mais velhos não voluntários. Sendo que, a mortalidade também foi inversamente correlacionada com o voluntariado (Roland & Puymbroeck, 2007). Num estudo realizado por Siegenthaler e Vaughan (1998), verificou-se que muitos destes benefícios para a saúde mental são atingidos através dos aspectos sociais da função de voluntariado. Ao nível dos benefícios na saúde mental dos voluntários em idades mais avançadas, Narushina (2006) indica que este trabalho permite que eles se sintam mais úteis na sociedade através da partilhada de experiências mas também o desejo de adquirir conhecimentos e habilidades através do voluntariado. O alargamento das redes sociais com novas amizades contribui para os impactos positivos que o voluntariado tem a nível social (Roland e Puymbroeck, 2007).

Enquanto Barlow e Hainsworth (2001) apontam que uma das motivações dos idosos é sentir-se útil na sociedade ou na sua própria comunidade, Smith e Gay (2005) sugerem que as pessoas mais velhas fazem voluntariado para ajudar a preencher a lacuna entre um emprego a tempo inteiro e a reforma. Por outro lado, Van Den Berg e Carbonell (2007), indicam que o voluntariado informal não está correlacionado com resultados positivos como o voluntariado formal, pois, por vezes, a prestação de cuidados e a dinâmica do trabalho em si leva a que o trabalho informal seja muito exigente. Contudo, Musick e Wilson (2003) explicitam que a relação entre o voluntariado, a saúde e a felicidade é reportada devido ao facto do voluntariado ser uma actividade que é valorizada pela sociedade e, portanto, se as pessoas se sentem úteis, relatam maior felicidade e melhor estado de saúde. Para estes autores, o voluntariado ao possibilitar o fortalecimento da auto-estima e a percepção de auto-eficácia mas também a integração social dos sujeitos apresenta-se como um importante meio de promoção dos recursos psicossociais. O trabalho voluntário é desenvolvido pelo altruísmo individual, envolvendo conceitos como sentir-se bem, melhorar a sua auto-estima, obter reconhecimento social, melhorar a

sua qualidade de vida entre outros (Archer, Diaz-Loving, Gollwitzer, Davis, & Foushee, 1981; Carlo, Eisenberg, Troyer, Switzer, & Speer 1991; Souza, Bacalhau, Moura, Volpi, Marques, & Rodrigues, 1999). Embora as motivações divirjam de pessoa para pessoa, é errado pensar que os voluntários não procuram uma remuneração.

Segundo Teosódio (2001), os voluntários desejam uma remuneração não material, seja ela espiritual, afectiva, política, ideológica ou mesmo de realização profissional. Omoto & Snyder (1995) propuseram que esta ajuda reflectisse intrinsecamente as preocupações humanitárias e características altruístas de personalidades ou, por outro lado, demonstra-se preocupações bastante egoístas, ou seja, para assim se sentirem bem ou obter reconhecimento social. Por outro lado, Rubin e Thorelli (1984), defendem que as motivações de um voluntário podem encontrar-se ao longo de um contínuo entre dois pólos, o altruísmo absoluto e o egoísmo absoluto. Como a ocorrência prática dos dois extremos é socialmente impraticável, estipula-se a noção de altruísmo relativo em que os comportamentos serão julgados mais ou menos altruístas dependendo do grau em que foram motivados pela expectativa de benefícios.

Alguns autores defendem ainda que as motivações variam quanto à idade e às expectativas de recompensa. Assim, os voluntários mais novos procuram desenvolver habilidades lucrativas, para serem utilizadas no futuro e os mais velhos procuram o convívio social (Zweigenhaft, Armstrong, & Quintis, 1996).

Clary et al. (1998) desenvolveram a teoria funcional do voluntariado que impulsionou a consideração de uma vasta selecção de motivações pessoais e sociais que promovem o voluntariado. A teoria funcional do voluntariado defende que os actos de voluntariado que parecem ser bastante semelhantes na superfície podem reflectir processos motivacionais subjacentes notavelmente diferentes. E que essas motivações influenciam a dinâmica da sua ajuda, influenciando acontecimentos relevantes associados à iniciação e manutenção do comportamento de ajuda voluntária.

Segundo a teoria funcional do voluntariado (Clary et al., 1998), as pessoas realizam voluntariado com um propósito, dirigidos a uma meta, isto é, os voluntários exercem trabalho voluntário para satisfazer metas pessoais. Estes teóricos propuseram que as mesmas atitudes poderiam servir diferentes funções para pessoas diferentes. Qualquer indivíduo pode ser motivado por mais de uma necessidade, um voluntário pode estar a tentar satisfazer dois ou mais motivos através de uma actividade na organização onde

colabora. Mas os resultados também dependem da correspondência das necessidades e objectivos com as oportunidades oferecidas pela organização promotora do voluntariado, um trabalho voluntário bem sucedido, que traga satisfação e retenção do voluntário está ligado ao entendimento da experiência do voluntariado atendendo os seus motivos mais importantes na prática desta actividade.

Assim, estes autores dividem as motivações de acordo com as suas funções – função de valores, função de experiência, função de auto-estima/crescimento, função de carreira, função social e função protectora. Em seguida apresentamos a descrição das funções, tal como foi elaborada por Clary & Snyder (1991) e Clary et al. (1998):

- Função de valores. A pessoa é voluntária para expressar valores importantes para si, como o humanismo e o altruísmo. Procurando assim ajudar os mais necessitados.

- Função de experiência. O voluntário procura saber mais sobre o mundo e/ou exercer as suas competências que são frequentemente utilizadas. Permite novas aprendizagens, conhecimentos, competências e habilidades que, de outro modo não teria oportunidade de praticar.

- Função de auto-estima/crescimento. O indivíduo procura crescer e desenvolver-se psicologicamente através da participação no voluntariado, procurando o crescimento e/ou a satisfação pessoal.

- Função de carreira. O indivíduo tem como objectivo ganhar capacidades, experiências relacionadas com a sua carreira profissional através do trabalho voluntariado, servindo como preparação para uma nova carreira ou para manutenção das competências relevantes.

- Função social. O voluntariado permite que a pessoa fortaleça as suas relações sociais. O voluntariado pode oferecer a oportunidades de conviver com outras pessoas, fazer amigos e ao mesmo tempo estar envolvido numa actividade vista como importante pelos outros, podendo oferecer um certo reconhecimento na sociedade.

- Função protectora. O indivíduo utiliza o voluntariado para resolver problemas pessoais ou para reduzir sentimentos negativos (i.e. reduzir a culpa por ter mais sorte do que os outros).

Em oncologia o voluntariado assume dimensões relevantes pois constitui o principal instrumento da acção humanitária, centra-se nas necessidades do doente e da família, devendo estar integrado nas actividades das equipas dos cuidados de saúde (Moura

& Bacalhau, 2002). Os voluntários, correctamente preparados e com bastante dedicação e responsabilidade, constituem a componente de humanização que deu origem à Liga Portuguesa Contra o Cancro (LPCC, 2009).

O objectivo geral dos voluntários que trabalham com doentes oncológicos é aumentar o bem-estar e melhorar a qualidade de vida do doente e da sua família, prestando-lhe apoio emocional. Estes objectivos só podem ser alcançados depois do estabelecimento de um clima de confiança quer com o doente como com a família, pela realização de determinadas tarefas, designadamente tarefas que ajudam o doente a distrair-se e a esquecer os seus problemas. Promovem uma série de serviços, desde o lidar com aspectos de ordem mais prática até ao suporte social (Moura e Bacalhau, 2002).

No que concerne aos benefícios do voluntariado para o doente oncológico essencialmente referem-se à transmissão de informação básica sobre o cancro e o seu tratamento, disponibilização de suporte emocional ao doente e família, expressão de sentimentos negativos e alívio de preocupações, desenvolvimento e manutenção da esperança e de um espírito de luta, ensino de formas adequadas para lidar com a doença, partilha de experiências, sentimento de identidade social (pertença a um grupo), desmistificação de crenças sociais associadas ao cancro, maior adesão terapêutica e efeito positivo na recuperação e sobrevivência (LPCC, 2009). O trabalho voluntário representa assim uma componente relevante no tratamento dos doentes oncológicos, sendo um suporte social valioso, muitas vezes o único, para doentes que vivem sozinhos e com reduzidas condições financeiras (Souza et al., 2003).

Por se mostrar uma actividade com particularidades únicas, o voluntariado tem sido relacionado com variáveis de adaptação psicológica. Assim, no que concerne à correlação entre o bem-estar e o voluntariado, esta está bem estabelecida contudo outras características podem ter um impacto determinante. Estar ou não estar bem leva a que as pessoas se envolvam ou não num trabalho de voluntariado. Assim, embora o voluntariado possa levar a um maior bem-estar, o inverso é possível, as pessoas que se sentem bem podem ter mais probabilidades de se envolver num trabalho de voluntariado. O voluntário, ao aumentar a empatia para com os outros e ao promover, nas comparações sociais, a constatação de que há sempre outros mais desfavorecidos, contribui para uma melhor percepção de satisfação com a vida (Borgonovi, 2008). Um estudo longitudinal levado a cabo por Borgonovi (2008), indica que o voluntariado está altamente associado com mais



saúde e felicidade enquanto que outras formas de comportamento altruísta, como doações de dinheiro ou de sangue não. Este estudo remata, embora de forma cuidadosa, que o voluntariado pode afectar a felicidade não só através do seu papel e rede social mas também através de diferentes mecanismos relacionados com a natureza do trabalho voluntário, o trabalho não remunerado que tem motivos não monetários como a sua principal recompensa.

Por outro lado, a qualidade de vida (QdV) é um conceito que ganhou espaço nos trabalhos de investigação, sendo mais vinculada ao nível da saúde mental, onde as avaliações subjectivas dos pacientes adquirem uma importância fundamental (Angermeyer & Kilian, 2006). Definida pela Organização mundial de saúde, a QdV surge como *“a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, dentro do contexto dos sistemas de cultura e valores nos quais está inserido e em relação aos seus objectivos, expectativas, padrões e preocupações”* (WHOQOL Group, 1994, p.28). Este conceito também se apresenta relacionado positivamente com o voluntariado, o aumento da qualidade de vida é correlacional com as actividades de voluntariado (Borgonovi, 2008).

Face ao anteriormente referido é de todo oportuno reflectir acerca deste gesto, sobre as suas motivações, consequências pessoais e profissionais pois os serviços de voluntariado representam hoje uma importante fonte económica para as sociedades, mas também, ajudam a construir comunidades mais fortes e unidas, reforçando a confiança nas pessoas e ajudando a desenvolver normas de solidariedade e reciprocidade cada vez mais essenciais às comunidades (Moura & Bacalhau, 2002). Assim, o presente estudo apresenta como objectivos gerais os seguintes:

(1) Caracterizar uma amostra de voluntários hospitalares em contexto oncológico relativamente a variáveis sócio-demográficas (idade, sexo, residência, estado civil, escolaridade e actividade profissional) e analisar a sua relação com as funções motivacionais, o bem-estar psicológico e a qualidade de vida;

(2) Caracterizar uma amostra de voluntários hospitalares em contexto oncológico relativamente a características específicas do voluntariado hospitalar e analisar a sua relação com as funções motivacionais, o bem-estar psicológico e a qualidade de vida;

(3) Analisar a relação existente entre as funções motivacionais, o bem-estar psicológico e a qualidade de vida numa amostra de voluntários hospitalares em contexto oncológico.

## 2. Método

Nesta secção procederemos à caracterização da amostra integrante deste estudo, dos instrumentos e procedimentos utilizados.

### 2.1. Participantes

Os participantes do nosso estudo são os voluntários da LPCC-NRC que realizam o seu trabalho de voluntariado no IPO.

As principais áreas de intervenção destes voluntários são o serviço móvel de cafetaria, serviço de guias, casa dos brinquedos, distribuição de jornais e revistas, chá das 5 e apoio à Unidade Cuidados Paliativos no IPO, por diversos serviços.

A amostra é constituída por um total de 53 voluntários hospitalares da LPCC-NRC, 42 mulheres (79.2%) e 11 homens (20.8%), com idades compreendidas entre os 19 e 86 anos ( $M=61.72$ ;  $DP=16.70$ ). A maioria casado/união de facto 52.8%, 30.2% viúvos, 13.2% solteiros e 3.8% divorciados. Em termos de escolaridade, 26.4% dos voluntários hospitalares da LPCC-NRC têm o ensino secundário, 24.5% o primeiro ciclo, 20.8% o terceiro ciclo, 18.9% o ensino superior e 9.4% o segundo ciclo. A maioria dos voluntários são reformados 67.9%, 20.8% estão profissionalmente activos, 7.5% estão desempregados e 3.8% encontra-se noutra situação profissional (Tabela 1).

Tabela 1  
*Caracterização sociodemográfica da amostra*

	Voluntários Hospitalares da LPCC – NRC
	M (DP)
<b>Idade</b>	61.72 (16.70)
<b>n (%)</b>	
<b>Género</b>	
Feminino	42 (79.2%)
Masculino	11 (20.8%)
<b>Estado civil</b>	
Solteiro	7 (13.2%)
Casado/União de facto	28 (52.8%)
Divorciados	2 (3.8%)
Viúvos	16 (30.2%)
<b>Escolaridade</b>	
1º Ciclo (4ª classe)	13 (24.5%)
2º Ciclo (6º ano)	5 (9.4%)
3º Ciclo (9º ano)	11 (20.8%)
Ensino Secundário (12º ano)	14 (26.4%)
Ensino Superior	10 (18.9%)
<b>Situação Profissional</b>	

Activo	11 (20.8%)
Desempregado	4 (7.5%)
Reformado	36 (67.9%)
Outra	2 (3.8%)

---

## 2.2. Instrumentos

A bateria de avaliação psicológica foi constituída por três instrumentos: o Inventário de Motivações para o Voluntariado (IMV; Clary & Snyder, 1998; versão Portuguesa: Gonçalves, Monteiro, & Pereira, 2011), a Escala de Medida de Manifestação de Bem-Estar Psicológico (EMMBEP; Massé et al., 1998; versão Portuguesa: Monteiro, Tavares, & Pereira, 2006) e o Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-BREF; WHOQOL GROUP, 1994, versão Portuguesa: Vaz Serra et al., 2006), acompanhada por um questionário de caracterização do voluntariado da LPCC-NRC (ver Anexo A).

O questionário de caracterização do voluntariado da LPCC-NRC foi elaborado com vista à recolha de características sócio-demográficas como o género, idade, estado civil, residência, escolaridade, situação profissional e informação relativa à situação enquanto voluntários na referida instituição. Nomeadamente, a frequência do voluntariado, dificuldades, conhecimento da instituição promotora, qualificação, satisfação com o voluntariado, sugestões/opiniões entre outras. As respostas foram dadas em escalas de resposta do tipo dicotómicas, escolha múltipla e resposta aberta.

O IMV (Gonçalves et al., 2011) é a versão portuguesa do Volunteer Functions Inventory (VFI; Clary et al., 1998), instrumento que ainda se encontra a ser aferido para a população portuguesa. Este instrumento de avaliação é um inventário tipo likert de 7 pontos, em que 1 significa “nada importante” e 7 “extremamente importante”, constituído por um total de 30 itens, com seis sub-escalas, nomeadamente: função valores (expressa sentimentos de altruísmo e características humanitárias), função de experiência (reflecte a procura de novas experiências e/ou exercício de conhecimentos), função de auto-estima/crescimento (relaciona-se com o crescimento e desenvolvimento psicológico obtido através do voluntariado), função de carreira (reflecte a aquisição de capacidades relacionadas com a carreira e experiência através do voluntariado), função social (relaciona-se com o estabelecimento e/ou fortalecimento de relações sociais), e, por último, a função protectora (relaciona-se com a redução de sentimentos negativos como a culpa por ter mais sorte do que outras pessoas) (Clary & Snyder, 1991; Clary et al., 1998).

Para cada sub-escala, o intervalo de pontuação é 5-35. O intervalo de pontuação para a escala total varia entre 30 e 210, sendo que, quanto mais alta a pontuação, maior será a importância da motivação para o voluntariado (Clary et al., 1998).

Clary et al. (1998) realizaram um conjunto de seis estudos para investigar e avaliar a consistência e validade do VFI durante o recrutamento, fases de compromisso e satisfação com o voluntariado. Como resultado das suas descobertas, os valores da consistência interna obtidos pelo valor de alfa do Cronbach para cada sub-escala do VFI mostrou valores de .78 para a função valores, .68 e .97 para a função carreira, .64 e .82 para a função protectora, .74 a .93 para as funções crescimento/auto-estima, .80 para a função social e .97 e .77 para função de experiência. No que concerne à validade, quer a análise factorial exploratória quer a análise factorial confirmatória efectuadas, conferem apoio à estrutura de seis factores.

Os estudos psicométricos efectuados na presente amostra revelaram níveis adequados de consistência interna para a nota global ( $\alpha = .88$ ), e para as seis sub-escalas consideradas, com valores de alpha de Cronbach de .65 na sub-escala carreira, .73 para a sub-escala social, na sub-escala valores .64, .83 para a sub-escala experiência, .77 na sub-escala crescimento/auto-estima e .76 na sub-escala protecção.

Para avaliar o bem-estar psicológico optámos pela EMMBEP (Monteiro et al., 2006), versão Portuguesa da Échelle de Mesure des Manifestations du Bien-être Psychologique (Massé et al., 1998). A EMMBEP é uma escala de auto-resposta de 25 itens, avaliados numa escala tipo likert, que vai desde 1 (Nunca) a 5 (Quase sempre), que avalia o bem-estar psicológico em termos de seis sub-escalas e um índice global de bem-estar. As sub-escalas são as seguintes: auto-estima (inclui itens relacionados com o sentir-se confiante em si mesmo, apreciado e amado, útil e satisfeito com o que alcançou), equilíbrio (dimensão relacionada com a estabilidade manifestada nos diferentes níveis pessoal, familiar e profissional), envolvimento social (inclui aspectos como ter interesse no que nos rodeia, ter ambições e gosto de levar a cabo actividades em geral, e de lazer em particular), sociabilidade (diz respeito à propensão para se relacionar com a comunidade, com bom humor e com capacidade para ouvir os outros), controlo de si e dos acontecimentos (inclui itens respeitantes ao sentimento de controlo de si e dos acontecimentos e à capacidade de enfrentar as dificuldades da vida de forma calma e construtiva) e felicidade (relaciona-se com o sentir-se bem na sua pele, com o usufruir da

vida, ter uma boa moral e sentir-se em forma). O resultado total pode variar entre 25 e 125 e o bem-estar do indivíduo é tanto mais elevado quanto maior for esta pontuação.

Os estudos psicométricos efectuados na versão original (Massé et al., 1998) indicaram níveis adequados de consistência interna para a nota global ( $\alpha = .93$ ) e para as seis sub-escalas consideradas, com valores de alpha de Cronbach entre .71 (envolvimento social) e .85 (felicidade). Os estudos psicométricos efectuados na versão portuguesa (Monteiro et al., 2006) revelaram valores de alpha de Cronbach entre .67 (envolvimento social) e .89 (felicidade), e .93 para a nota global da escala.

Para recolher dados relativos à qualidade de vida dos voluntários recorreu-se à versão portuguesa do instrumento abreviado de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde, o WHOQOL-BREF (Vaz Serra et al., 2006). Trata-se de um instrumento de auto-resposta, constituído por 26 questões, numa escala tipo likert. Duas destas questões dizem respeito a questões gerais de QdV e as restantes correspondem a uma faceta específica. Estas facetas organizam-se em quatro domínios de QdV, nomeadamente, físico (e.g. dor e desconforto), psicológico (e.g. imagem corporal, sentimentos positivos), relações sociais (e.g. actividade sexual, apoio social) e ambiente (e.g. recursos económicos). O resultado total pode variar entre 1 e 130 e a qualidade de vida do indivíduo é tanto mais elevada quanto maior for esta pontuação.

Os estudos psicométricos para a versão portuguesa (Vaz Serra et al., 2006) demonstraram que o WHOQOL-BREF apresenta boas características em termos de consistência interna, com um alfa de Cronbach de .92 nos 26 itens e uma estabilidade temporal com um coeficiente de correlação em cada domínio variando entre .65 e .85, indicando que é um bom instrumento para avaliar a qualidade de vida em Portugal (Vaz Serra et al., 2006).

### **2.3. Procedimentos**

Os voluntários receberam em suas casas uma carta que continha o questionário de caracterização do voluntariado da LPCC-NRC, o IMV (Gonçalves et al., 2011), a EMMBEP (Monteiro et al., 2006) e o WHOQOL-BREF (Vaz Serra et al., 2006) bem como uma explicação deste projecto de investigação (ver Anexo C). Este documento foi assinado pelo Presidente da Direcção Nacional da LPCC, Prof. Dr. Carlos Freire de Oliveira, de

modo a promover o seu rápido preenchimento. A carta incluía ainda um envelope selado e endereçado, sendo que os dados são anónimos.

Cada voluntário foi assim informado dos objectivos da investigação, afirmando a sua vontade em participar na investigação. Todos participaram voluntariamente todavia com a noção deste preenchimento ser fundamental para delinear acções de formação futuras, de modo a promover os conhecimentos e competências dos voluntários.

### 3. Resultados

O tratamento estatístico dos dados foi realizado com o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) – Versão 17. Foram determinadas estatísticas descritivas (frequências, percentagens, médias e desvios-padrão) e estatísticas inferenciais. As estatísticas inferenciais utilizadas foram o teste t para amostras independentes (com correcção de Bonferroni), correlações de Pearson e ANOVAs.

#### 3.1. Caracterização dos voluntários hospitalares da LPCC-NRC: características específicas do voluntário hospitalar, funções motivacionais para o voluntariado, bem-estar psicológico e qualidade de vida

Na tabela 2 apresentamos a caracterização da amostra relativamente a características específicas dos voluntários hospitalares da LPCC-NRC. O mínimo de horas de voluntariado realizado é 8 horas mensais e o máximo 80 horas mensais, numa média de 24,37 horas mensais. 22 destes voluntários são também voluntários noutra instituição (41.5%) e 22 voluntários têm alguém na sua família ou círculo de amigos que fazem voluntariado (41.5%). 5 voluntários já receberam o diagnóstico de uma doença oncológica (9.4%). Em termos do ano de admissão ao voluntariado, este varia entre 1988 e 2011, apresentando o último ano a maior percentagem de admissões alguma vez registada (24.5%). Relativamente à satisfação com o voluntariado que praticam na LPCC-NRC, 32.1% referem estar completamente satisfeitos, 56.3% muito satisfeitos e 11.3% razoavelmente satisfeitos.

Tabela 2  
*Caracterização dos voluntários hospitalares da LPCC-NRC*

	Voluntários Hospitalares da LPCC - NRC
	M (DP)
Horas mensais de voluntariado	24.37 (16.61)

	n (%)
<b>Doente oncológico</b>	
Sim	5 (9.4%)
Não	48 (88.7%)
<b>Familiares ou amigos voluntários</b>	
Sim	22 (41.5%)
Não	31 (58.5%)
<b>Voluntário noutra instituição</b>	
Sim	22 (41.5%)
Não	31 (58.5%)
<b>Satisfação com o voluntariado</b>	
Completamente	17 (32.1%)
Muito	30 (56.3%)
Razoavelmente	6 (11.3%)
Pouco	0
Nada	0

No que concerne à possibilidade do voluntariado causar alguma mudança/consequência no modo de estar/encarar a vida, 98.1% voluntários afirmam que sim e 1.9% que não. Quanto aos aspectos de mudança, os mais referidos foram: “*sinto-me uma pessoa mais feliz por ajudar os outros*” com 86.8%; “*tenho noção do que é verdadeiramente importante na vida*” com 67.9%; “*fiquei mais sensível para esta causa*” com 58.5%; “*passsei a dar mais valor à vida, à saúde e à família*” com 56.6% e “*conheci novas pessoas*” 54.7%.

Com o objectivo de caracterizar a nossa amostra em relação às funções motivacionais, comparámos os valores por nós obtidos com os valores obtidos na amostra utilizada na validação do VFI (Clary et al., 1998) (tabela 3).

Tabela 3

*Diferenças entre a amostra de voluntários hospitalares da LPCC-NRC e a amostra utilizada na validação do VFI*

	<b>Amostra voluntários hospitalares</b>	<b>Amostra VFI</b>	
	<b>M (DP)</b>	<b>M (DP)</b>	<b>Test-t para amostras independentes</b>
<b>Motivações para o voluntariado</b>			
Função Carreira	1.42 (0.77)	2.74 (1.64)	-12.29***
Função Social	3.06 (1.36)	2.59 (1.30)	2.35
Função Valores	5.53 (1.03)	5.82 (1.00)	-1.94
Função de experiência	5.46 (1.00)	4.91 (1.32)	3.57***
Função de crescimento/auto- estima	4.88 (1.24)	4.27 (1.43)	3.49***
Função de protecção	2.98 (1.42)	2.61 (1.37)	1.83

\*\*\* p≤.008

A partir da análise da tabela 3 é possível constatar que, na nossa amostra, a função valores é a mais valorizada pelos voluntários, seguida da função experiência, função crescimento/auto-estima, função social, função protectora e por último, a função de carreira. Em comparação com a amostra de validação do VFI, verifica-se que existem diferenças estatisticamente significativas ao nível das funções carreira, experiência e crescimento/auto-estima, sendo que a nossa amostra apresenta valores mais elevados nas funções experiência e crescimento/auto-estima e valores inferiores na função carreira. De referir ainda que a nossa amostra apresenta valores mais elevados em todas as funções (excepto carreira e valores) quando comparada com a amostra de validação do VFI.

Tabela 4

*Diferenças entre a amostra de voluntários hospitalares da LPCC-NRC e a amostra utilizada na adaptação do EMMBEP*

	<b>Amostra voluntários hospitalares</b>	<b>Amostra EMMBEP</b>	
	<b>M (DP)</b>	<b>M (DP)</b>	<b>Test-t para amostras independentes</b>
<b>Bem-estar psicológico</b>			
Felicidade	31.63 (5.34)	28.65 (6.08)	3.91
Sociabilidade	16.19 (2.69)	16.00 (2.88)	.52
Controlo	11.21 (2.19)	10.34 (2.32)	2.87
Envolvimento	10.69 (2.57)	11.21 (2.17)	-1.41
Auto-estima	16.22 (3.04)	14.90 (3.32)	3.05
Equilíbrio	12.98 (1.84)	11.43 (2.23)	6.12***
Bem-estar Total	99.40 (13.17)	97.79 (15.01)	.80

\*\*\*  
p≤.007

Seguidamente, com o objectivo de caracterizar a nossa amostra em relação ao bem-estar psicológico, comparámos os valores por nós obtidos com os valores obtidos na amostra utilizada na adaptação da EMMBEP (Monteiro et al., 2006) (tabela 4). A análise da tabela 4 permite-nos afirmar que existem diferenças estatisticamente significativas somente ao nível da sub-escala equilíbrio, sendo a nossa amostra a apresentar os valores mais elevados. Destaca-se que, apesar das diferenças não serem estatisticamente significativas, a nossa amostra é a que demonstra níveis de bem-estar psicológico mais elevados (com excepção da sub-escala envolvimento).

No sentido de caracterizarmos a presente amostra em relação à QdV, comparámos os valores desta com os valores da amostra de validação do WHOLQOL-BREF (tabela 5). Os resultados verificados demonstram que não existem diferenças estatisticamente



significativas entre as duas amostras, excepto no domínio ambiente, sendo a nossa amostra a apresentar os valores mais elevados. Destaca-se ainda que, embora sem relevância estatística, os valores de QdV da nossa amostra são superiores aos da amostra de adaptação do WHOQOL-BREF (excepto no domínio físico).

Tabela 5

*Diferenças entre a amostra de voluntários hospitalares da LPCC-NRC e a amostra utilizada na adaptação do WHOQOL-BREF*

	<b>Amostra voluntários hospitalares</b>	<b>Amostra WHOLQOL-BREF</b>	
	<b>M (DP)</b>	<b>M (DP)</b>	<b>Test-t para amostras independentes</b>
<b>Qualidade de vida</b>			
D. Físico	74.59 (16.00)	77.49 (12.27)	-1.31
D. Psicológico	75.80 (14.03)	72.38 (13.50)	1.76
D. Relações sociais	71.90 (16.91)	70.42 (14.54)	.62
D. Ambiente	70.94 (14.70)	64.89 (12.24)	2.91**
Faceta geral	71.93 (14.27)	71.51 (13.30)	.23

\*\*  
p≤.01

### **3.2. Influência das características sócio-demográficas e das características específicas do voluntariado hospitalar nas funções motivacionais para o voluntariado, no bem-estar psicológico e na qualidade de vida**

No que respeita à influência do género nas funções motivacionais para o voluntariado, no bem-estar psicológico e na QdV, verificámos que não existem diferenças estatisticamente significativas a assinalar (ver Anexo D1).

Relativamente à influência da idade nas funções motivacionais para o voluntariado, no bem-estar psicológico e na QdV, os resultados sugerem a existência de uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre a idade dos voluntários e a função social (função motivacional para o voluntariado) ( $r=.46$ ,  $p < .001$ ). Parece assim que são os voluntários com mais idade os que tendem a revelar o valor mais elevado na função social. Com excepção do verificado para a função social não se verificaram correlações estatisticamente significativas entre as restantes variáveis (ver Anexo D2).

Em relação à influência do número de horas mensais de voluntariado nas funções motivacionais para o voluntariado, no bem-estar psicológico e na QdV, os resultados verificados indicam a existência de correlações positivas e estatisticamente significativas entre o número de horas mensais de voluntariado e a QdV (faceta geral) ( $r=.35$ ,  $p < .05$ ), o domínio físico ( $r=.35$ ,  $p < .05$ ) e o domínio psicológico ( $r=.28$ ,  $p < .05$ ). Assim, os

voluntários que realizam maior número de horas mensais de voluntariado parecem ser aqueles que apresentam níveis mais elevados de QdV (faceta geral e domínios físico e psicológico). No que respeita às variáveis funções motivacionais para o voluntariado e bem-estar psicológico, não há resultados com significância estatística a assinalar (ver Anexo D3).

No que concerne ao papel da variável ser ou não doente oncológico nas funções motivacionais para o voluntariado, no bem-estar psicológico e na QdV, os resultados obtidos sugerem a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ao nível da função carreira (função motivacional para o voluntariado) ( $t(48)=1.66$ ,  $p\leq.008$ ), sendo os voluntários que já foram doentes oncológicos apresentam no geral pontuações mais elevadas nas três medidas avaliadas. Relativamente ao bem-estar psicológico e QdV não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas (ver Anexo D4).

No que respeita à influência de se ter familiares ou amigos voluntários nas funções motivacionais para o voluntariado, no bem-estar psicológico e na QdV, os resultados verificados indicam a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ao nível da função carreira (função motivacional para o voluntariado) ( $t(49)=-1.78$ ,  $p\leq.001$ ) e domínio relações sociais (domínio de QdV) ( $t(49)=1.29$ ,  $p\leq.001$ ). Os voluntários com familiares ou amigos voluntários apresentam valores mais elevados no domínio relações sociais e valores inferiores na função carreira. Em relação às outras variáveis não há diferenças estatisticamente significativas a assinalar (ver Anexo D5).

Em seguida, procurou-se perceber a influência da variável ser voluntário noutra instituição nas funções motivacionais para o voluntariado, no bem-estar psicológico e na QdV. Verifica-se a existência de diferenças estatisticamente significativas ao nível do domínio relações sociais (domínio QdV) ( $t(49)=-.11$ ,  $p\leq.001$ ). Ao nível das motivações para o voluntariado e do bem-estar psicológico os resultados são indicativos da não existência de diferenças significativas (ver Anexo D6).

Por último, apresentamos os resultados relativos à influência da satisfação com o voluntariado nas funções motivacionais para o voluntariado, no bem-estar psicológico e na QdV (tabela 6).

Tabela 6

*Diferenças entre a satisfação com o voluntariado as motivações para o voluntariado, o bem-estar psicológico e QdV*

	Satisfação com o voluntariado				
	Razoavelmente	Muito	Completamente		
	M (DP)	M (DP)	M (DP)	F	P
<b>Motivações para o voluntariado</b>					
Função Carreira	1.25 (0.50)	1.41 (0.72)	1.46 (.93)	.11	.89
Função Social	2.00 (1.12)	2.94 (1.21)	3.55 (1.53)	2.52	.09
Função Valores	4.05 (.77)	5.41 (0.98)	6.13 (.66)	9.67	.00
Função de experiência	3.70 (.68)	5.45 (.93)	5.88 (1.05)	8.27	.00
Função de crescimento/auto-estima	3.84 (1.80)	4.84 (1.17)	5,24 (1,04)	2.70	.08
Função de protecção	2.92 (1.88)	3.10 (1.40)	2.76 (1.36)	.28	.76
<b>Bem-estar psicológico</b>					
Felicidade	24.00 (7.04)	31.93 (4.07)	33.60 (5.04)	7.96	.00
Sociabilidade	13.00 (4.00)	16.48 (2.35)	16.82 (2.01)	5.75	.01
Controlo	8.60 (2.07)	11.20 (1.73)	12.00 (2.45)	5.47	.01
Envolvimento	7.25 (2.21)	10.89 (2.19)	11.19 (2.76)	4.58	.02
Auto-estima	11.75 (3.86)	16.28 (2.80)	17.25 (2.60)	6.42	.00
Equilíbrio	11.83 (2.99)	13.13 (1.53)	13.11 (1.87)	1.33	.28
Bem-Estar Total	78.25 (18.71)	99.65 (8.76)	105.38 (13.10)	8.98	.00
<b>Qualidade de vida</b>					
D. Físico	65.00 (17.39)	72.26 (12.81)	81.51 (18.78)	3.03	.06
D. Psicológico	63.33 (11.65)	73.89 (13.40)	82.84 (12.66)	5.10	.01
D. Relações sociais	50.00 (11.79)	73.21 (12.23)	77.45 (17.12)	7.63	.01
D. Ambiente	59.38 (9.88)	69.72 (13.31)	76.76 (16.30)	3.16	.05
QdV (faceta geral)	60.42 (18.40)	71.67 (11.81)	76.47 (15.23)	3.04	.06

Os resultados sugerem a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos no que respeita à função valores e função experiência (funções motivacionais para o voluntariado), a todas as sub-escalas de bem-estar psicológico (excepto sub-escala equilíbrio) e a todos os domínios da QdV (excepto domínio físico e faceta geral da QdV) (tabela 6). É o grupo de voluntários que se mostrou completamente satisfeito com o voluntariado realizado o que demonstra os níveis mais elevados em todas as variáveis avaliadas.

### **3.3. Relação entre funções motivacionais para o voluntariado, bem-estar psicológico e qualidade de vida**

Na tabela 7, apresentamos os resultados referentes à relação entre as funções motivacionais para o voluntariado, o bem-estar psicológico e a QdV.

De entre os resultados destacamos a existência de correlações positivas e estatisticamente significativas entre: a função valores e a sub-escala de bem-estar psicológico envolvimento ( $r = .47$   $p \leq .001$ ); a função experiência e as sub-escalas de bem-

estar psicológico felicidade ( $r=.36$   $p<.05$ ), sociabilidade ( $r=.42$   $p \leq .001$ ), controlo ( $r=.33$   $p<.05$ ); envolvimento ( $r=.54$   $p \leq .001$ ) e bem-estar total ( $r=.43$   $p \leq .001$ ); a função crescimento/auto-estima e as sub-escalas sociabilidade ( $r=.30$   $p \leq .001$ ), envolvimento ( $r=.33$   $p \leq .001$ ) e bem-estar total ( $r=.31$   $p<.05$ ); e entre a função de protecção e o domínio psicológico ( $r=-.30$   $p<.05$ ) e o domínio ambiente ( $r=-.33$   $p<.05$ ). Em termos globais, estes resultados parecem sugerir que quanto mais elevadas forem as pontuações nas funções valores, experiência e crescimento/auto-estima, mais elevadas serão as pontuações nas sub-escalas de bem-estar psicológico acima referidas. De igual modo, quanto mais elevada for a pontuação na função protecção, mais elevadas serão as pontuações nos domínios da QdV psicológico e ambiente.

Tabela 7  
Relação entre funções motivacionais, bem-estar psicológico e qualidade de vida.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<b>Motivações para o voluntariado</b>																	
1. Função carreira																	
2. Função Social	.35*																
3. Função Valores	.13	.11															
4. Função de experiência	.11	.20	.72**														
5. Função de crescimento/auto-estima	.32*	.39**	.39**	.49**													
6. Função de protecção	.25	.26	.29*	.33*	.68**												
<b>Bem-estar psicológico</b>																	
7. Felicidade	-.13	.16	.07	.36*	.17	-.10											
8. Sociabilidade	.02	.13	.17	.42**	.30*	-.04	.66**										
9. Controlo	-.03	.10	.25	.33*	.13	-.15	.73**	.50**									
10. Envolvimento	.06	.12	.47**	.54**	.33*	.04	.58**	.44**	.48**								
11. Auto-estima	-.11	.24	.29	.28	.19	-.01	.72**	.43**	.64**	.46**							
12. Equilíbrio	-.09	-.01	.28	.27	-.02	-.12	.56**	.31*	.45**	.43**	.43**						
13. Bem-estar Total	-.06	.26	.28	.43**	.31*	-.11	.94**	.71**	.74**	.71**	.81**	.57**					
<b>Qualidade de vida</b>																	
14. D. Físico	-.15	.16	.10	.11	-.07	-.18	.68**	.33*	.40**	.36*	.54**	.43**	.63**				
15. D. Psicológico	-.17	.24	.19	.19	.01	-.30*	.68**	.36*	.54**	.24	.64**	.38**	.65**	.76**			
16. D. Relações sociais	-.12	.19	.15	.10	.05	-.21	.53**	.41**	.42**	.36*	.57**	.31*	.59**	.59**	.70**		
17. D. Ambiente	-.24	.09	.16	-.01	-.18	-.33*	.49**	.17	.49**	.25	.49**	.34*	.43**	.64**	.75**	.54**	
18. Faceta geral	-.13	.07	.05	.06	-.02	.18	.60**	.32*	.49**	.31*	.50*	.16	.51**	.75**	.69**	.58**	.58**

#### 4 – Discussão

Em todo o mundo, milhões de pessoas dedicam importantes partes do seu tempo e energia a ajudar os outros, sendo voluntários em diferentes instituições. O valor do trabalho voluntário tem crescido a um ritmo elevado e Portugal não escapa a este movimento. Com este estudo procurámos compreender este fenómeno que é o voluntariado. Perceber quem são as pessoas que o praticam, as motivações para este tipo de

trabalho não remunerado financeiramente e analisar relações relativamente ao bem-estar psicológico e a QdV de quem o pratica.

A participação voluntária tem sido associada a características demográficas como a idade, sexo, nível de educação e situação profissional e financeira, nomeadamente ao sexo feminino, escolaridade superior à média e reformados (Gaskin & Davida, 1995, Zweigenhaft, Armstrong, & Quintis, 1996; Delicado et al., 2002; Langridge & Ryan, 2002; Sales, 2008; ENTRAJUDA, 2011). A nossa amostra é constituída por voluntários hospitalares da LPCC-NRC, maioritariamente mulheres, com idade média de 62 anos, a maioria casados, com o ensino secundário, reformados e residentes em Coimbra. No que concerne às características específicas do voluntariado, o voluntário a exercer esta actividade há mais tempo entrou ao serviço no IPO – Coimbra em 1988, os últimos em 2011 e a média de horas de voluntariado é de 24 horas mensais. Destes 53 voluntários, 22 são também voluntários noutra instituição e 22 voluntários têm amigos ou familiares que também fazem voluntariado. A maioria refere estar muito satisfeito com o voluntariado na LPCC-NRC.

No que respeita às motivações para o voluntariado a função valores é a que mais motiva os voluntários da LPCC-NRC e a função carreira é a que apresenta a menor pontuação. O nosso estudo está assim de acordo com os resultados anteriormente descritos (Omoto & Snyder 1995, Clary et al., 1998, Souza et al, 2003, Sales, 2008). O facto de ser a função carreira a que menos motiva os voluntários pode dever-se à média de idades dos voluntários da nossa amostra (62 anos) e ao facto de a maioria ser reformado (67.9%) para quem a função carreira já não fará tanto sentido.

Ao nível do bem-estar psicológico e da QdV os nossos resultados parecem indicar que a nossa amostra apresenta valores mais elevados do que os da população de validação dos referidos instrumentos. No geral, em todas as sub-escalas de cada instrumento os valores apresentaram-se superiores, o que pode ser indicativo do efeito do voluntariado no bem-estar e na QdV de vida dos sujeitos voluntários, nomeadamente mais saúde, mais felicidade e melhor percepção de satisfação com a vida (Borgonovi, 2008).

No que se refere ao género, segundo Sales (2008), os homens pontuam mais elevado na função experiência, carreira e social do que as mulheres contudo na nossa amostra esse facto não se verificou. Isto talvez seja devido ao factor idade, sendo a média

de idades 62 anos a função experiência e carreira poderão perder peso para qualquer um dos sexos.

Por outro lado, no nosso estudo a idade apresenta-se correlacionada positivamente com a função social. O que confirma a hipótese defendida por Zweigenhaft et al. (1996), de que a idade dos voluntários influencia as motivações para o voluntariado (contudo somente para a função social). Angela (2010) refere que para adultos mais velhos propensos ao isolamento social, o voluntariado oferece redes sociais e é uma forma de se manter activo na comunidade e isso, conseqüentemente, vai gerar um sentimento de pertença. Refere ainda, como resultado de um estudo com 4500 adultos, que o voluntariado é particularmente benéfico para adultos de 65 anos e mais velhos, onde 68% referiram sentirem-se melhores fisicamente desde que começaram o voluntariado, relatando uma maior sensação de bem-estar. Isto confirma a hipótese de que as pessoas mais velhas procuram o voluntariado como forma de ocupar o seu tempo, fazer amigos e manter-se activos na sua comunidade. Reconhecendo o importante benefício do voluntariado para esta população, é importante fomentar esta prática ao nível das organizações mas também lares de acolhimento.

A função social é apontada como de especial importância, prevendo a continuidade no voluntariado, os resultados dos estudos mostram que trabalhar como voluntário numa instituição tem um impacto causal sobre a probabilidade de fazer amigos naquela associação, tendo assim um retorno relacional. Todavia este benefício parece desempenhar um papel mais importante entre pessoas que têm um nível mais baixo de escolaridade (Prouteau & Wolff, 2007). Tal como é defendido por Musick & Wilson (2003), o papel social do voluntariado explica a relação entre voluntariado, saúde e felicidade pelo facto do voluntariado ser uma actividade que é valorizada pela sociedade e, portanto, as pessoas envolvidas no trabalho voluntário sentem-se úteis e, como consequência, relatam uma maior felicidade e melhor estado de saúde. E no nosso estudo encontramos resultados indicativos disto mesmo, os voluntários com familiares ou amigos voluntários apresentam valores superiores ao nível das motivações para o voluntariado e do bem-estar psicológico.

Por outro lado, o aumento do número de horas de voluntariado, não parece estar significativamente correlacionado com a melhoria da satisfação com o voluntariado nem com melhorias na saúde (Borgonovi, 2008). Na nossa amostra obtivemos correlação ao nível do domínio físico e psicológico da QdV. Podemos pensar que estes resultados sejam

devido ao domínio físico da QdV avaliar questões como a actividade da vida diária, capacidade de trabalho, energia e fadiga, mobilidade e estas estarem ligadas a um aumento da capacidade para a pessoa estar disponível para realizar diversas tarefas e dentro delas se incluir o voluntariado, mas também as questões avaliadas no domínio psicológico como os sentimentos positivos, auto-estima, pensamento, aprendizagem, memória e concentração.

No que concerne ao papel da variável ser ou não doente oncológico, constatamos na nossa amostra que os voluntários que já foram doentes oncológicos apresentam no geral pontuações mais elevadas nas motivações para o voluntariado, bem-estar psicológico e QdV. Ainda no que diz respeito às características específicas do voluntariado, procurou-se perceber a influência de se ter familiares ou amigos voluntários e da variável ser voluntário noutra instituição, constatou-se que o domínio relações sociais da QdV apresenta relação significativa em ambas. Assim se verifica a importância das relações sociais nesta actividade, embora não se tenham constatado relação estatisticamente significativa com a função social. As relações sociais, caracterizar-se o voluntariado como uma forma de acção social são variáveis sempre descritas no voluntariado (Delicado et al., 2002; Synder & Omoto, 2007; Sales, 2008).

Consideramos importante verificar de que forma a satisfação com o voluntariado se relaciona com as funções motivacionais para o voluntariado, o bem-estar psicológico e a QdV e, constamos, tal como seria de esperar, que o grupo de voluntários que se mostrou completamente satisfeito com a actividade de voluntariado foi os que demonstram os níveis mais elevados em todas as variáveis avaliadas. A satisfação de cada voluntário com o trabalho desenvolvido aumenta a sua percepção acerca da qualidade do modo de estar na vida, tendo estas variáveis uma correlação directa.

Assim, reflectimos sobre o voluntariado, a sua utilidade para compreender a natureza de ajudar e ser ajudado e sua importância como uma forma de os indivíduos ajudarem a resolver problemas sociais. Isto permite defini-lo como uma importante questão social, digna de investigação científica fundamental e aplicada. Por outro lado, conhecer especificamente as motivações para o voluntariado é muito importante não somente para a compreensão das reais intenções dos voluntários mas também para a gestão das organizações sem fins lucrativos (Prouteau & Wolff, 2007), pois são estas organizações que mais beneficiam do voluntariado. Os coordenadores dos voluntários nas organizações

devem promover o êxito dos voluntários em atingir as suas necessidades motivacionais para assim fomentar a permanência dos voluntários na instituição.

Que seja do nosso conhecimento, em Portugal nenhum estudo onde se analisasse as motivações do voluntários, bem-estar psicológico e QdV foi ainda realizado. Os resultados permitem-nos traçar um perfil geral do voluntário, em congruência com as características dos estudos internacionais mais recentes, as suas principais motivações, e que apresentam um nível geral de bem-estar psicológico e de QdV superior às amostras de validação destes instrumentos. O que é indicativo do efeito do voluntariado na vida de quem o pratica.

A identificação das principais motivações para o voluntariado vai permitir identificar alguns dos objectivos dos voluntários e prever comportamentos pois, por exemplo, caso os voluntários sirvam as funções que correspondem às suas próprias motivações irão obter maior nível de satisfação e prazer do seu trabalho e, portanto, irá ser mais provável a intenção de continuar a servir, contrariamente aqueles onde as suas motivações não são atendidas. Deste modo, é importante reflectir acerca desta questão pois o voluntariado acarreta satisfações a nível individual mas também favorece a organização onde ele é realizado e somente conhecendo a realidade das motivações dos voluntários poderemos tirar o máximo partido delas. E, se caso as funções psicológicas dos voluntários forem atendidas isso vai conduzir a mais anos de voluntariado (Clary et al., 1998), a maior felicidade e bem-estar psicológico e consequentemente a uma maior QdV (Borgonovi, 2008).

Contundo, é de realçar o facto de o IMV possibilitar a compreensão e medição das motivações no voluntariado de forma válida. A abordagem da teoria funcional do voluntário que desenvolveu o VFI é uma teoria predominante com utilidade social na compreensão e avaliação das motivações dos voluntários. A teoria tem forte suporte empírico e é utilizada por pesquisadores para explicar as inter-relações entre as funções motivacionais para o voluntariado. Mas é importante referir ainda que as motivações para o voluntariado são um exemplo das forças motivadoras para o voluntariado. Isto porque, como Clary et al. 1998 sugerem, existem um determinado conjunto de motivações. Isto é, as pessoas vêm para o voluntariado com forças e motivações específicas que o trabalho voluntário em determinada organização pode satisfazer ou não. Mas também que a motivação inicial para o voluntariado pode ser modificada, tendo em conta a instituição onde se desenvolve (Prouteau & Wolff, 2007). É relevante a consciencialização de que a



dedicação espontânea ao voluntariado com motivações como o altruísmo e a solidariedade têm-se misturado cada vez mais com interesses particulares de currículo e vivência profissional (Azevedo, 2007).

A não análise de particularidades do voluntariado oncológico é apontada como uma limitação. Mas também a não verificação de diferenças entre os diferentes grupos de satisfação com o voluntariado (comparações múltiplas). Por outro lado, os resultados relativamente aos estudos de validação do IMV deverem ser encarados com precaução uma vez que o instrumento ainda se encontra em estudo para a população portuguesa, nomeadamente ao nível da consistência interna e da estrutura factorial. Assim, os resultados referentes às funções motivacionais devem ser encarados com precaução já que o instrumento ainda está a ser aferido para a população portuguesa.

Por último, esta investigação foi propícia para o enriquecimento da instituição onde a desenvolvemos pois contribuiu para o conhecimento dos seus voluntários, para deste modo possibilitar o colmatar de lacunas existentes quer na área de formação mas também gestão e organização dos grupos. O conhecimento dos voluntários levará a um maior aproveitamento dos recursos humanos e um trabalho mais simultâneo de auxílio aos doentes oncológicos mas também de respostas às necessidades dos voluntários, específicos em cada área de interesse.

## **Referências**

- Angela, H. (2010). Volunteering Does a Body Good -For the heart and the spirit, experts say, give a little and you will get a lot back *U.S.NEWS & WORLD REPORT*.
- Angermeyer, M., Kilian, R., Wilms, U., Wittmund, B. (2006). Quality of life of spouses of mentally ill people. *International Journal of Social Psychiatry*, 52, 278-85.
- Archer, R., Diaz-Loving, R., Gollwitzer, P., Davis, M. & Foushee, H. (1981). The role of dispositional empathy and social evaluation in the empathic mediation of helping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40, 786-796.
- Azevedo, D. (2007). Voluntariado corporativo – motivações para o trabalho voluntário. XXVII Encontro Nacional de Engenharia de Produção. *Revista Produção Online*.
- Barlow, J., & Hainsworth, J. (2001). Volunteerism among older people with arthritis. *Ageing & Society*, 21, 203–217.

- Borgonovi, F. (2008) Doing well by doing good. The relationship between formal volunteering and self-reported health and happiness. *Social Science & Medicine*, 66 (11), 2321-2334.
- Brown, W., Consedine, N. & Magai, C. (2005). Altruism relates to health in an ethnically diverse sample of older adults. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 60(3), 143-152.
- Canavarro, M., Vaz Serra, A., Pereira, M., Simões, M., Quintais, L., Quartilho, M. ..., Paredes, T. (2006). Desenvolvimento do instrumento de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100) para Português de Portugal. *Psiquiatria Clínica*, 27(1), 15-23.
- Carlo, G., Eisenberg, N., Troyer, D, Switzer, G., & Speer, L. (1991). The altruistic personality: In what contexts is it apparent? *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(3), 450-458.
- Clary, E., Snyder, M. (1991). A functional analysis of altruism and prosocial behavior: The case of volunteerism. *Review of Personality and Social Psychology*, 12, 119-148.
- Clary, E., Snyder, M., Ridge, R., Copeland, J., Stukas, A., Haugen, J., et al. (1998). Understanding and assessing the motivations of volunteers: A functional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1516–1530.
- Delicado, A., Almeida, D. & Ferrão, J. (2002). *Caracterização do Voluntariado em Portugal*. Comunicação apresentada no Seminário: Olhares sobre o voluntariado: análises e perspectivas para uma cidadania activa. Lisboa.
- ENTRAJUDA, 2011. *Alguns dados relativos ao voluntariado em Portugal*. Acedido [http://www.entrajuda.pt/pdf/Voluntariado%20em%20Portugal\\_Jan%202011.pdf](http://www.entrajuda.pt/pdf/Voluntariado%20em%20Portugal_Jan%202011.pdf) Acedido a 11 de Junho de 2011.
- Gaskin, K. & Davis, J. (1995). New Civic Europe: The Extent and Nature of Volunteering in Europe, Institute for Volunteering Research.
- Gonçalves, E., Monteiro, S., & Pereira, A. (2011). Estudo das características psicométricas do Volunteers Functions Inventory. Manuscrito submetido para publicação.
- International Association for Volunteer Efforts (2009). Acedido em <http://www.iave.org/>. Acedido a 10 de Novembro de 2010.
- Langridge, & Ryan, M. (2002). Motivations to volunteer in selected service organisations. Comunicação apresentada na conferência ANZMAC, Deakin University, Australia

- Liga Portuguesa Contra o Cancro. (2009). Acedido em <http://www.ligacontracancro.pt/>. Acedido a 20 de Janeiro de 2011.
- Massé, R., Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Bélair, S., & Battaglini, A. (1998). Élaboration et validation d'un outil de mesure du bien-être psychologique: L'É.M.M.B.E.P. *Revue Canadienne de Santé Publique*, 89(5), 352-357.
- Midlarsky, E. (1991). Helping as coping. In M. S. Clark (1991). *Prosocial Behavior* (pp. 238-263). Thousand Oaks, California: Sage.
- Monteiro, S., Tavares, J., & Pereira, A. (2006). Estudo das características psicométricas da Escala de Medida de Manifestação de Bem-Estar. In I. Leal, J. L. Ribeiro, & S. N. Jesus (Eds.), *Actas do 6.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde Saúde, Bem-Estar e Qualidade de Vida* (pp. 53-58). Lisboa: ISPA Edições.
- Moura, M. & Bacalhau, M. (2002). *Bem-me-quer. Voluntariado em Oncologia*. Edições Teseaurius: Lisboa.
- Musick, M. & Wilson, J. (2003). Volunteering and Depression: The Role of Psychological and Social Resources in Different Age Groups. *Social Science and Medicine* 56, 259–69.
- Narushima, M. (2006). "Payback time": Community volunteering among older adults as a transformative mechanism. *Ageing & Society*, 25, 567-584.
- Omoto, A., Gunn, D., & Crain, A. (1999). Helping in hard times: Relationship closeness and the AIDS volunteer experience. In V. J. Derlega & A. P. Barbee (Eds.), *HIV infection and social interaction* (pp. 106–128). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Omoto, A., Snyder, M. (1995). Sustained Helping Without Obligation: Motivation, Longevity of Service, and Perceived Attitude Change Among AIDS Volunteers. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 68, No. 4, 671-686.
- Omoto, A., Snyder, M. (2002). Considerations of Community: The context and process of volunteerism. *American Behavioral Scientist*, vol. 45, 5, 846-867. DOI: 10.1177/0002764202045005007.
- Parboteeah, P., Cullenb, B. & Lim, L. (2004). Formal volunteering: a cross-national test. *Journal of World Business*, vol. 39, n.º 4, pp. 431-441.
- Prouteau, L. & Wolff, F. (2007). On the relational motive for volunteer work. *Journal of Economic Psychology*, vol. 29, n.º 3, pp. 314-335.

- Roland, C. & Puymbroeck, M. (2007). Research Update: Seniors Benefit From Volunteerism. *Parks & Recreation*, 26-29.
- Rubin, A. & Thorelli, M. (1984). Egoistic motives and longevity of participation by service volunteers. *Journal of Applied Behavioral Science*, 20(3), 223-235.
- Salas, G. (2008). *Volunteer Functions, Satisfaction, Commitment, and Intention to Leave Government Volunteering*. Tese de doutoramento não publicada, Universidade de Lynn, Florida.
- Siegenthater, K. & Vaughan, J. (1998). Older women in retirement communities: Perceptions of recreation and leisure. *Leisure Sciences*, 20, 63-68.
- Smith, J. & Gay, P. (2005). Active ageing in active communities: Volunteering and the transition to retirement. Bristol: Policy Press.
- Snyder, M. & Omoto, A. (2007). Social action. In A.W. Kruglanski & E. T. Higgins (Eds.), *Social psychology: A handbook of basic principles* (2nd ed., pp. 940–961). New York: Guilford.
- Snyder, M & Omoto, A. (2008). Volunteerism: Social Issues Perspectives and Social Policy Implications. *Social Issues and Policy Review*, Vol. 2, No. 1, pp. 1-36.
- Snyder, M., Omoto, A., & Crain, A. L. (1999). Punished for their good deeds: Stigmatization of AIDS volunteers. *American Behavioral Scientist*, 42, 1175–1192.
- Smith, J. & Gay, P. (2005). Active ageing in active communities: Volunteering and the transition to retirement. Bristol: Policy Press.
- Souza, C., Bacalhau, M., Moura, M., Volpi, J., Marques, S., & Rodrigues, M. (2003). Aspectos da motivação para o trabalho voluntário com doentes oncológicos: um estudo colaborativo entre Brasil e Portugal. *Psicologia, Saúde & Doença*, 4 (2), 267-276
- Teodósio, S. (2001). Programas de incentivo ao voluntariado: novos desafios para a ética gerencial. In: *Memorias del IV Congreso Latinoamericano de Ética, Negocios y Economía – la ética en la gestión pública y privada: fortalezas y debilidades*. Buenos Aires: Associação Latinoamericana de Ética, Negócios e Economia / Universidade Argentina de la Empresa, 17-27.
- Vaz Serra, A., Canavarro, M., Simões, M., Perreira, M., Gameiro, S., Quartilho, M.,... Paredes, T. (2006). Estudos psicométricos do instrumento de avaliação da

- qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-Bref) para  
português de Portugal. *Psiquiatria Clínica*, 27 (1), 41-49.
- Van Den Berg, B. & Carbonell, A. (2007). Monetary valuation of informal care: the well-being valuation method. *Health Economics*, 16, 1227-1244.
- Van Willigen, M. (2000). Differential benefits of volunteering across the life course. *Journal of Gerontology Social Sciences*, 55(5), 308-318.
- WHOQOL Group. (1994). Development of the WHOQOL: Rationale and current status. *International Journal of Mental Health*, 23(3), 24-56.
- Zweigenhaft, R., Armstrong, J. & Quintis, F. (1996). The motivations and effectiveness of hospital volunteers. *The Journal of Social Psychology*, 36(1), 25-34.

## **Anexos**

## Anexo A – Instrumentos



### QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO VOLUNTARIADO LIGA PORTUGUESA CONTRA O CANCRO - NÚCLEO REGIONAL DO CENTRO

ESTE QUESTIONÁRIO VISA CARACTERIZAR O VOLUNTARIADO DA LIGA PORTUGUESA CONTRA O CANCRO - NÚCLEO REGIONAL DO CENTRO (LPCC-NRC).

POR FAVOR, RESPONDA ÀS QUESTÕES QUE LHE SÃO COLOCADAS E ASSINALE COM UM X A(S) SUA(S) OPÇÃO(ÕES).

1. GÉNERO    Feminino ☐    Masculino ☐

2. DATA DE NASCIMENTO    Dia     Mês     Ano

3. ESTADO CIVIL    Solteiro(a) ☐    Casado(a)/União de facto ☐  
                            Viúvo(a) ☐    Divorciado(a) ☐

4. RESIDÊNCIA    Freguesia \_\_\_\_\_  
                            Concelho \_\_\_\_\_  
                            Distrito \_\_\_\_\_

5. ESCOLARIDADE    1º Ciclo (4º classe) ☐    2º Ciclo (6º ano) ☐  
                            3º Ciclo (9º ano) ☐    Ensino Secundário (12º ano) ☐  
                            Ensino superior ☐

6. SITUAÇÃO PROFISSIONAL    Activo ☐    Desempregado(a) ☐  
                            Reformado(a) ☐    Outra: ☐ Qual: \_\_\_\_\_

7. PROFISSÃO \_\_\_\_\_

8. JÁ ALGUMA VEZ FOI DIAGNOSTICADO(A) COM UMA DOENÇA ONCOLÓGICA?    Sim ☐    Não ☐

9. É VOLUNTÁRIO(A) NOUTRA INSTITUIÇÃO?

Não. A LPCC é a única Instituição onde faço voluntariado ☐

Já não faço mas já fiz voluntariado noutra Instituição ☐

Sim, faço voluntariado noutra Instituição ☐

9.1 QUAL A OUTRA INSTITUIÇÃO ONDE FEZ OU FAZ VOLUNTARIADO?

10. HÁ QUANTO TEMPO É  
VOLUNTÁRIO(A) NA LIGA?

Há menos de 1 ano ☐

Entre 1 a 5 anos ☐

Entre 5 a 10 anos ☐

Há mais de 10 anos ☐

10.1 EM QUE ANO FOI ADMITIDO(A) NO VOLUNTARIADO DA LIGA?

11. QUANTAS HORAS MENSAIS, EM MÉDIA, FAZ VOLUNTARIADO NA LIGA?

horas

12. O QUE O MOTIVA A SER  
VOLUNTÁRIO(A) DA LIGA?

Ajudar os doentes com cancro ☐

Esquecer os meus problemas ☐

Ocupar o meu tempo livre de forma proveitosa ☐

Estar perto de pessoas que tratam este tipo de doença ☐

Sentir que sou útil ☐

Outros:

13. PORQUE ESCOLHEU O  
VOLUNTARIADO DA LIGA?

Tenho oportunidade de fazer voluntariado na minha área de residência ☐

Sempre quis trabalhar na área da saúde ☐

Vontade de ajudar a Liga Portuguesa Contra o Cancro ☐

Porque eu também tive cancro ou tive um familiar próximo com esta doença ☐

Sempre quis apoiar os doentes com cancro ☐

Por nenhuma razão em especial, queria apenas fazer voluntariado ☐

Outra:

14. ALGUÉM NA SUA FAMÍLIA OU CÍRCULO DE AMIGOS FAZ VOLUNTARIADO?

Sim ☐

Não ☐



15. SENTE QUE O VOLUNTARIADO CONTRIBUIU PARA ALGUMA MUDANÇA NA SUA FORMA DE ESTAR/ENCARAR A VIDA?

Sim ☐ Não ☐

SE SIM, INDIQUE EM  
15.1 QUE ASPECTOS (PODE  
INDICAR MAIS DO QUE  
UM)

Fiquei mais sensível para esta causa ☐

Passei a ocupar melhor o meu tempo livre ☐

Tenho uma melhor noção do que é verdadeiramente importante na vida ☐

Passei a dar mais valor à vida, à saúde e à família ☐

Sinto-me uma pessoa mais feliz por ajudar os outros ☐

Conheci novas pessoas ☐

Conheci médicos e enfermeiros o que é bom para mim ☐

Fortaleci a minha fé religiosa ☐

Outro(s):

16. SOBRE A  
INSTITUIÇÃO  
PROMOTORA:

☐ V ☐ F

A Liga faz parte do IPO ☐ ☐

Os alimentos distribuídos são pagos pelo IPO ☐ ☐

O Voluntariado hospitalar é tutelado pelo IPO ☐ ☐

A Liga é uma Instituição pública de apoio aos doentes com cancro ☐ ☐

17. QUE SERVIÇOS  
SÃO PROMOVIDOS  
PELA LIGA?

[ PODE ASSINALAR MAIS DO QUE UM SERVIÇO ]

Rastreio ☐ Quimioterapia ☐

Radioterapia ☐ Linha telefónica de apoio ☐

Apoio jurídico ☐ Angariação de fundos ☐

Apoio social ☐ Consultas e tratamentos médicos ☐

Psico-oncologia ☐ Educação e promoção da saúde ☐

18. NO QUE DIZ  
RESPEITO AO  
PAPEL DO  
VOLUNTÁRIO:

☐ V ☐ F

O voluntário deve estar atento ao comportamento dos doentes a fim de perceber se necessitam de algum apoio ☐ ☐

O voluntário deve dar a sua opinião acerca do estado de saúde do doente ☐ ☐

Acho que o apoio do voluntário é muito importante para o doente e sua família. Por isso deve disponibilizar o seu contacto telefónico ☐ ☐

Ao fazer voluntariado no IPO é natural que o voluntário tenha alguns benefícios ao nível do atendimento médico ☐ ☐

QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO VOLUNTARIADO  
LIGA PORTUGUESA CONTRA O CANCRO - NÚCLEO REGIONAL DO CENTRO

**NO QUE DIZ RESPEITO  
AO PAPEL DO  
VOLUNTÁRIO:**

É o voluntário que se deve dirigir ao doente

	V	F
V		
F		

Quando o doente se apresenta muito nervoso, ansioso e com medo o voluntário deve tentar desvalorizar a situação, dizendo, por exemplo, “isso não é nada”

	V	F
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		
86		
87		
88		
89		
90		
91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		

Quando o doente está muito calado e triste o voluntário deve dirigir-se a ele, e tentar saber se há alguma coisa em que ele possa ajudar

	V	F
r		

No caso de existir algum problema entre voluntários ou doentes, o voluntário deve tentar resolvê-lo sozinho de modo a não incomodar o coordenador do voluntariado.

	V	F
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		
86		
87		
88		
89		
90		
91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		

Vi o meu colega voluntário numa atitude pouco correcta com um doente, que devo fazer?

Conversar com ele, chamando-o à atenção para o seu comportamento

	V	F
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		
86		
87		
88		
89		
90		
91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		

Comunicar de imediato ao coordenador do voluntariado

	V	F
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		
86		
87		
88		
89		
90		
91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		

Não ligar, às vezes temos dias menos bons

	V	F
V		
F		

**EM QUE MEDIDA SE SENTE SATISFEITO(A) COM O VOLUNTARIADO QUE PRATICA NA LIGA?**

Nada

7

Pouco

5

Razoavelmente

1

Muito

7

Completamente

7

20. ENQUANTO VOLUNTÁRIO(A), SENTE FALTA DE ALGUM APOIO POR PARTE DA LIGA?

Sim ☐

Não ☐

20.1 **SE SIM, EM QUE ASPECTO(S)?**

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO VOLUNTARIADO
   
 LIGA PORTUGUESA CONTRA O CANCRO - NÚCLEO REGIONAL DO CENTRO

21.

EM QUE ÁREA(S) SENTE  
MAIS DIFICULDADE(S)?

Funcionamento da Liga Portuguesa Contra o Cancro ☐

Comunicação com os doentes oncológicos/familiares/técnicos saúde ☐

Conceitos relacionados com a doença; termos médicos ☐

Enquadramento do voluntariado da LPCC-NRC e actuação do voluntário ☐

Questões relacionadas com a organização hospitalar ☐

Outras (quais): \_\_\_\_\_

22. NESTE MOMENTO IMAGINA-SE SEM FAZER VOLUNTARIADO?

Sim ☐

Não ☐

22.1 PORQUÊ?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

23. DEIXE-NOS SUGESTÕES/OPINIÕES SOBRE O VOLUNTARIADO DA LIGA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

24. INDIQUE A SUA DISPONIBILIDADE PARA RECEBER FORMAÇÃO POR PARTE DA LIGA

ASSINALE COM UM "X" O HORÁRIO QUE MAIS LHE CONVÉM, POR DIA DA SEMANA

	9H	10H	11H	12H	14H	15H	16H	17H	18H	19H
2º FEIRA										
3º FEIRA										
4º FEIRA										
5º FEIRA										
6º FEIRA										
SÁBADO										

Muito obrigada.



## Volunteer Functions Inventory (VFI)

(Clary & Snyder, 1998; versão portuguesa Gonçalves, Monteiro & Pereira 2011)

### Inventário das Motivações para o Voluntariado

Instruções: As seguintes afirmações expressam possíveis razões pelas quais os indivíduos decidem fazer voluntariado. Escolha o número que melhor traduz a importância para si de cada uma das razões para se ser voluntário, sendo que 1 significa "nada importante" e 7 "extremamente importante"

	1-Nada Importante.....7-Extremamente Importante						
1. O voluntariado pode dar-me acesso ao lugar onde eu gostaria de trabalhar	1	2	3	4	5	6	7
2. Os meus amigos fazem voluntariado	1	2	3	4	5	6	7
3. Preocupo-me com os que tem menos sorte do que eu	1	2	3	4	5	6	7
4. Pessoas próximas pediram-me que fizesse voluntariado	1	2	3	4	5	6	7
5. Fazer voluntariado faz-me sentir importante	1	2	3	4	5	6	7
6. As pessoas com quem me relaciono partilham o interesse pelo serviço comunitário	1	2	3	4	5	6	7
7. O voluntariado ajuda-me a esquecer os meus problemas	1	2	3	4	5	6	7
8. Estou verdadeiramente preocupado com o grupo específico a que dou apoio	1	2	3	4	5	6	7
9. Através do voluntariado sinto-me menos sozinho (a)	1	2	3	4	5	6	7
10. Posso fazer novos contactos que podem ajudar no meu negócio ou carreira	1	2	3	4	5	6	7
11. Fazer voluntariado alivia-me de alguma culpa que sinto por ter uma vida melhor que os outros	1	2	3	4	5	6	7
12. Posso aprender mais sobre a causa pela qual faço voluntariado	1	2	3	4	5	6	7
13. O voluntariado aumenta a minha auto-estima	1	2	3	4	5	6	7
14. O voluntariado permite-me ter uma nova perspectiva sobre as coisas.	1	2	3	4	5	6	7
15. O voluntariado permite-me explorar opções de carreira diferentes	1	2	3	4	5	6	7

## Inventário das Motivações para o Voluntariado

1-Nada Importante.....7-Extremamente Importante

16. Sinto compaixão pelas pessoas carentes	1	2	3	4	5	6	7
17. Pessoas próximas de mim valorizam muito o serviço à comunidade	1	2	3	4	5	6	7
18. O voluntariado permite-me aprender através da experiência directa	1	2	3	4	5	6	7
19. Sinto que é importante ajudar os outros	1	2	3	4	5	6	7
20. O voluntariado ajuda-me a lidar com os meus próprios problemas pessoais	1	2	3	4	5	6	7
21. O voluntariado vai-me ajudar a ter sucesso na profissão que escolhi	1	2	3	4	5	6	7
22. Posso fazer alguma coisa por uma causa que é importante para mim	1	2	3	4	5	6	7
23. O voluntariado é uma actividade importante para as pessoas que eu conheço melhor	1	2	3	4	5	6	7
24. O voluntariado é uma boa forma de fugir aos meus próprios problemas	1	2	3	4	5	6	7
25. Posso aprender a lidar com diferentes pessoas	1	2	3	4	5	6	7
26. O voluntariado faz-me sentir útil	1	2	3	4	5	6	7
27. O voluntariado faz-me sentir bem comigo mesmo	1	2	3	4	5	6	7
28. A experiência de voluntariado pode contribuir para o meu <i>curriculum</i>	1	2	3	4	5	6	7
29. O voluntariado é uma forma de fazer novos amigos	1	2	3	4	5	6	7
30. Eu posso explorar as minhas próprias capacidades.	1	2	3	4	5	6	7



# ESCALA DE MEDIDA DE MANIFESTAÇÃO DE BEM-ESTAR PSICOLÓGICO

Massé et. al, 1998; versão Portuguesa: Monteiro, Tavares, & Pereira, 2006

**Instruções:** Por favor responda a cada uma das seguintes afirmações de acordo com a escala fornecida.

**DURANTE O ÚLTIMO MÊS**

	NUNCA	RARAMENTE	ALGUMAS VEZES	FREQUENTE/	QUASE SEMPRE
1. Senti-me confiante	1	2	3	4	5
2. Senti que os outros gostavam de mim e me apreciavam	1	2	3	4	5
3. Senti-me satisfeito com o que fui capaz de alcançar, senti-me orgulhoso de mim próprio.	1	2	3	4	5
4. Senti-me útil.	1	2	3	4	5
5. Senti-me emocionalmente equilibrado.	1	2	3	4	5
6. Fui igual a mim próprio, natural em todas as circunstâncias.	1	2	3	4	5
7. Vivi a um ritmo normal, não tendo cometido excessos.	1	2	3	4	5
8. A minha vida foi bem equilibrada entre as minhas actividades familiares, pessoais e académicas.	1	2	3	4	5
9. Tive objectivos e ambições.	1	2	3	4	5
10. Tive curiosidade e interesse em todo o tipo de coisas.	1	2	3	4	5
11. Envolvi-me em vários projectos.	1	2	3	4	5
12. Senti-me bem a divertir-me, a fazer desporto e a participar em todas as minhas actividades e passatempos preferidos.	1	2	3	4	5
13. Ri-me com facilidade.	1	2	3	4	5
14. Tive um grande sentido de humor, tendo feito os meus amigos rir facilmente.	1	2	3	4	5
15. Fui capaz de estar concentrado e ouvir os meus amigos.	1	2	3	4	5
16. Relacionei-me facilmente com as pessoas à minha volta.	1	2	3	4	5
17. Estive capaz de enfrentar situações difíceis de uma forma positiva.	1	2	3	4	5
18. Perante situações complexas, fui capaz de as resolver com clareza.	1	2	3	4	5
19. Fui capaz de encontrar resposta para os meus problemas sem preocupações.	1	2	3	4	5
20. Estive bastante calmo.	1	2	3	4	5
21. Tive a impressão de realmente gostar e viver a vida ao máximo.	1	2	3	4	5
22. Senti-me bem, em paz comigo próprio.	1	2	3	4	5
23. Achei a vida excitante e quis aproveitar cada momento dela	1	2	3	4	5
24. A minha moral esteve boa.	1	2	3	4	5
25. Senti-me saudável e em boa forma.	1	2	3	4	5



# WHOOL-BREF



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE



FACULDADE DE MEDICINA DA  
UNIVERSIDADE DE COIMBRA



FACULDADE DE PSICOLOGIA E DE  
CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO DA  
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

## Instruções

Este questionário procura conhecer a sua qualidade de vida, saúde, e outras áreas da sua vida.

Por favor, responda a todas as perguntas. Se não tiver a certeza da resposta a dar a uma pergunta, escolha a que lhe parecer mais apropriada. Esta pode muitas vezes ser a resposta que lhe vier primeiro à cabeça.

Por favor, tenha presente os seus padrões, expectativas, alegrias e preocupações. Pedimos-lhe que tenha em conta a sua vida nas **duas últimas semanas**. Por exemplo, se pensar nestas duas últimas semanas, pode ter que responder à seguinte pergunta:

	Nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Completamente
Recebe das outras pessoas o tipo de apoio que necessita?	1	2	3	4	5

Deve pôr um círculo à volta do número que melhor descreve o apoio que recebeu das outras pessoas nas duas últimas semanas. Assim, marcaria o número 4 se tivesse recebido bastante apoio, ou o número 1 se não tivesse tido nenhum apoio dos outros nas duas últimas semanas.

Por favor leia cada pergunta, veja como se sente a respeito dela, e ponha um círculo à volta do número da escala para cada pergunta que lhe parece que dá a melhor resposta.

	Muito Má	Má	Nem Boa Nem Má	Boa	Muito Boa
1 (G1) Como avalia a sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

	Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito nem Insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
2 (G4) Até que ponto está satisfeito(a) com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As perguntas seguintes são para ver até que ponto sentiu certas coisas nas duas últimas semanas.

	Nada	Pouco	Nem muito nem pouco	Muito	Muitíssimo
3 (F1.4) Em que medida as suas dores (físicas) o(a) impedem de fazer o que precisa de fazer?	1	2	3	4	5
4 (F11.3) Em que medida precisa de cuidados médicos para fazer a sua vida diária?	1	2	3	4	5
5 (F4.1) Até que ponto gosta da vida?	1	2	3	4	5
6 (F24.2) Em que medida sente que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7 (F5.3) Até que ponto se consegue concentrar?	1	2	3	4	5
8 (F16.1) Em que medida se sente em segurança no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
9 (F22.1) Em que medida é saudável o seu ambiente físico?	1	2	3	4	5



As seguintes perguntas são para ver **até que ponto** experimentou ou foi capaz de fazer certas coisas nas duas últimas semanas.

		Nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Completamente
10 (F2.1)	Tem energia suficiente para a sua vida diária?	1	2	3	4	5
11 (F7.1)	É capaz de aceitar a sua aparência física?	1	2	3	4	5
12 (F18.1)	Tem dinheiro suficiente para satisfazer as suas necessidades?	1	2	3	4	5
13 (F20.1)	Até que ponto tem fácil acesso às informações necessárias para organizar a sua vida diária?	1	2	3	4	5
14 (F21.1)	Em que medida tem oportunidade para realizar actividades de lazer?	1	2	3	4	5

		Muito Má	Má	Nem boa nem má	Boa	Muito Boa
15 (F9.1)	Como avaliaria a sua mobilidade [capacidade para se movimentar e deslocar por si próprio(a)]?	1	2	3	4	5

As perguntas que se seguem destinam-se a avaliar se se sentiu **bem ou satisfeito(a)** em relação a vários aspectos da sua vida nas duas últimas semanas.

		Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
16 (F3.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com o seu sono?	1	2	3	4	5
17 (F10.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua capacidade para desempenhar as actividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18 (F12.4)	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua capacidade de trabalho?	1	2	3	4	5
19 (F6.3)	Até que ponto está satisfeito(a) consigo próprio(a)?	1	2	3	4	5
20 (F13.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com as suas relações pessoais?	1	2	3	4	5
21 (F15.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22 (F14.4)	Até que ponto está satisfeito(a) com o apoio que recebe dos seus amigos?	1	2	3	4	5
23 (F17.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com as condições do lugar em que vive?	1	2	3	4	5
24 (F19.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com o acesso que tem aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25 (F23.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com os transportes que utiliza?	1	2	3	4	5

As perguntas que se seguem referem-se à **frequência** com que sentiu ou experimentou certas coisas nas duas últimas semanas.

		Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
26 (F8.1)	Com que frequência tem sentimentos negativos, tais como tristeza, desespero, ansiedade ou depressão?	1	2	3	4	5



## Anexo B - Pedido de Autorização de Utilização dos Instrumentos de Avaliação

### Re: Your inventory (VFI)

De: **Mark Snyder** (msnyder@umn.edu)  
Enviada: terça-feira, 28 de Dezembro de 2010 14:49:56  
Para: Eliana Gonçalves (elianacardoso9@hotmail.com)  
1 anexo  
VFI Items and Scoring.doc (30,0 KB)

Dear Dr Gonçalves,  
To my knowledge, there is no Portuguese translation of the VFI. I hope that you will develop one, and that you will keep me in touch with your work.  
I am enclosing a document with the items of the VFI.  
Best wishes,  
Mark Snyder

2010/12/28 Eliana Gonçalves <elianacardoso9@hotmail.com>

Dear Professor Mark Snyder:

I am an intern psychology clinic and health, in the Portuguese League against cancer in Coimbra, Portugal.  
I had the opportunity to read your articles about volunteering, sending me previously. Is an area that pleases me greatly and I have a lot of interest. And wish I could use the inventory developed by itself; Volunteer Inventory Functions (VFI). However is not of my knowledge the existence or not of a Portuguese validation. I would therefore like to know if you have knowledge of a validation of VFI for the Portuguese population.  
So I would be very grateful if you authorize me to create a Portuguese version of this scale, if it does not exist.

Nonetheless, if you find it ok, I would already start with the translation and subsequently the study of the psychometric properties of the scale. This work would be done under the orientation of my Master, Sara Monteriro, docent in University of Aveiro, and I would keep you informed of all work phases.

If any further information is required, please let me know.

Thanks for the attention,

Eliana C. Gonçalves.

Mark Snyder

McKnight Presidential Chair in Psychology  
Director, Center for the Study of the Individual and Society  
University of Minnesota  
75 East River Road  
Minneapolis, MN 55455  
(612) 625-1507 (voice)  
(612) 626-2079 (fax)

[msnyder@umn.edu](mailto:msnyder@umn.edu) (e-mail)

# FORMULÁRIO WHOQOL \*

Centro Português da Organização Mundial de Saúde (OMS) para Avaliação da Qualidade de Vida

## 1. Instrumento

☐ WHOQOL – 100

☐ WHOQOL - bref

## 2. Identificação do Estudo/Projecto

Tese de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde na Universidade de Aveiro sobre o voluntariado em Oncologia tendo como amostra os voluntários da Liga Portuguesa Contra o Cancro do Núcleo Regional do Centro.

## 3. Identificação do Investigador Responsável ou

[para alunos] Orientador/supervisor de projecto/tese

**Nome:** Sara Monteiro

**E-mail:** smonteiro@ua.pt

## 4. Identificação dos elementos da equipa do projecto

**Orientadora de tese de mestrado:** Sara Monteiro.

**Orientadora de estágio e responsável por este projecto na LPCC-NRC:** Sónia Silva.

**Aluna:** Eliana Cardoso Gonçalves.

## 5. Objectivos do Projecto

Esta investigação pretende dar a conhecer as características do voluntariado em oncologia em Portugal, tendo como amostra os voluntários da LPCC-NRC. É um trabalho onde se procurará identificar quais as motivações para o voluntariado específico em oncologia (traçar o perfil do voluntário em oncologia), analisar o nível de bem-estar psicológico dos voluntários em oncologia mas também a sua qualidade de vida. Pretende ainda conhecer singularidades do voluntariado na LPCC-NRC nomeadamente o porquê da preferência pela Liga, objectivos, dificuldades dos voluntários entre outras.

## 6. Dados Metodológicos

### 5.1. Tipo de população

Voluntários da Liga Portuguesa Contra o Cancro – Núcleo Regional do Centro

### 5.2. Tamanho da amostra

Voluntários hospitalares

### 5.3. Bateria de avaliação (outros instrumentos)

Escala de Medida de Manifestação de Bem-Estar Psicológico (versão portuguesa: Monteiro, Tavares & Pereira, 2006)

Volunteer Functions Inventory (Clary & Snyder, 1998)

**Data:** 9, Março de 2011 **Assinatura:** Eliana Cardoso Gonçalves

**Enviar para:** [mccanavarro@fpce.uc.pt](mailto:mccanavarro@fpce.uc.pt)

**Ou** Professora Doutora Maria Cristina Sousa Canavarro  
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra  
Rua do Colégio Novo – Apartado 6153  
3001-802 Coimbra

## **Anexo C – Carta aos voluntários hospitalares**

Coimbra, 24 de Fevereiro de 2011

Caros Amigos

O voluntariado é uma das formas mais importantes de cidadania activa, reflectindo os valores e princípios da participação e da solidariedade. Na Liga Portuguesa Contra o Cancro, o voluntariado representa o principal instrumento da humanização em oncologia, constituindo uma das principais actividades da Instituição.

Perspectivando o alargamento e qualificação do voluntariado, torna-se fundamental aprofundar o conhecimento sobre os nossos voluntários, as suas características, necessidades e dificuldades. Assim, e com a colaboração de uma aluna estagiária de Psicologia, da Universidade de Aveiro, a Liga encontra-se a iniciar um estudo de caracterização do voluntariado, que visa analisar as motivações para o voluntariado em oncologia, bem como a qualidade de vida e o bem-estar psicológico dos voluntários. Os resultados deste estudo serão fundamentais para delinear acções de formação futuras, com vista à promoção e aperfeiçoamento dos conhecimentos e competências dos voluntários.

Solicitamos assim o preenchimento dos questionários anexos. Depois de preenchidos, deverão ser colocados no envelope incluído que já se encontra selado e endereçado, pelo que bastará colocá-lo no marco do correio.

De modo a garantir a confidencialidade das respostas, não necessita de se identificar.

**Os questionários deverão ser enviados, o mais tardar, até ao dia 4 de Março de 2011.**

Manifestamos total disponibilidade para qualquer dúvida ou assunto que julgue necessário. Aguardamos a sua resposta, e apresentamos-lhe as nossas melhores saudações.

Carlos Freire de Oliveira, Professor Doutor  
Presidente da Direcção

**Para qualquer questão adicional contacte:**  
Unidade de Voluntariado  
Rua Dr. António José de Almeida, nº 329 – 2º SI56  
3000-045 Coimbra  
Telefone: 239 487 490 – Fax: 239 484 882  
[@] voluntariado.nrc@ligacontracancro.pt

**Anexo D** – Tabelas de Influência das características sócio-demográficas e das características específicas do voluntariado nas funções motivacionais para o voluntariado, no bem-estar psicológico e na qualidade de vida

**Anexo D1**- Diferenças entre sexos ao nível das motivações para o voluntariado o bem-estar psicológico e QdV

	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	
	<b>M (DP)</b>	<b>M (DP)</b>	<b>Test-t para amostras independentes</b>
<b>Motivações para o voluntariado</b>			
Função Carreira	1.27 (0.62)	1.46 (0.81)	.69
Função Social	2.82 (1.83)	3.12 (1.21)	.67
Função Valores	5.84 (1.04)	5.44 (1.02)	-1.12
Função de experiência	5.47 (1.41)	5.46 (1.02)	-.05
Função de crescimento/auto-estima	4.99 (1.13)	4.88 (1.28)	-.03
Função de protecção	2.76 (1.11)	3.04 (1.49)	.56
<b>Bem-estar psicológico</b>			
Felicidade	32.22 (5.52)	31.50 (5.36)	-.36
Sociabilidade	15.73 (2.53)	16.32 (2.75)	.64
Controlo	12.27 (2.28)	10.93 (2.10)	-1.85
Envolvimento	10.91 (2.77)	10.63 (2.54)	-.31
Auto-estima	17.18 (3.12)	15.95 (3.00)	-1.19
Equilíbrio	13.00 (2.00)	12.98 (1.80)	-.04
Bem-Estar Total	101.33 (16.07)	98.88 (12.52)	-.49
<b>Qualidade de vida</b>			
D. Físico	74.30 (16.02)	75.70 (16.66)	-.25
D. Psicológico	79.55 (14.73)	74.80 (13.85)	-.99
D. Relações sociais	68.94 (14.95)	72.70 (17.50)	.65
D. Ambiente	78.44 (15.27)	69.06 (14.13)	-1,85
QdV (faceta geral)	75.00 (14.79)	71.13 (14.21)	-.80

**Anexo D2** - Correlações entre a idade dos voluntários o bem-estar psicológico e a QdV

	<b>Idade dos Voluntários</b>
	<b>r de Pearson</b>
<b>Motivações para o voluntariado</b>	
Função Carreira	.02
Função Social	.46**
Função Valores	-.22
Função de experiência	-.20
Função de crescimento/auto-estima	-.07
Função de protecção	-.09
<b>Bem-estar psicológico</b>	
Felicidade	-.04
Sociabilidade	-.21
Controlo	-.00

Envolvimento	-.25
Auto-estima	.09
Equilíbrio	.09
Bem-Estar Total	-.05
<b>Qualidade de vida</b>	
D. Físico	-.04
D. Psicológico	.06
D. Relações sociais	-.05
D. Ambiente	-.02
QdV (faceta geral)	-.11

\*\*  $p \leq .001$

**Anexo D3 - Correlações entre as horas mensais de voluntariado e as funções motivacionais para o voluntariado e o bem-estar psicológico**

	<b>Horas mensais de voluntariado</b>
	<i>r de Pearson</i>
<b>Motivações para o voluntariado</b>	
Função Carreira	-.09
Função Social	.25
Função Valores	.14
Função de experiência	-.04
Função de crescimento/auto-estima	-.09
Função de protecção	-.16
<b>Bem-estar psicológico</b>	
Felicidade	0,42
Sociabilidade	.14
Controlo	.21
Envolvimento	-.03
Auto-estima	-.05
Equilíbrio	.06
Bem-Estar Total	.07
<b>Qualidade de vida</b>	
D. Físico	.35*
D. Psicológico	.28*
D. Relações sociais	.16
D. Ambiente	.25
QdV (faceta geral)	.35*

\*  $p \leq .05$

**Anexo D4 – Diferenças entre ser ou não doente oncológico ao nível do bem-estar psicológico e QdV**

	<b>Doente Oncológico</b>		<i>Test-t para amostras independentes</i>
	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	
	<b>M (DP)</b>	<b>M (DP)</b>	
<b>Motivações para o voluntariado</b>			
Função Carreira	1.96 (1.32)	1.36 (0.69)	1.66*
Função Social	3.24 (0.89)	3.05 (1.42)	.29
Função Valores	5.70 (1.15)	5.52 (1.03)	.34

Função de crescimento/auto-estima	5.36 (0.84)	4.83 (1.28)	.90
Função de protecção	3.20 (1.66)	2.96 (1.41)	.36
<b>Bem-estar psicológico</b>			
Felicidade	35.00 (5.48)	31.46 (5.28)	1.28
Sociabilidade	16.40 (1.14)	16.17 (2.85)	.18
Controlo	12.20 (1.79)	11.22 (2.11)	1.00
Envolvimento	12.60 (2.30)	10.63 (2.35)	1.78
Auto-estima	18.00 (1.58)	16.02 (3.11)	1.39
Equilíbrio	14.40 (1.34)	12.85 (1.85)	1.81
Bem-Estar Total	107.75 (11.75)	98.54 (13.14)	1.35
<b>Qualidade de vida</b>			
D. Físico	81.43 (17.39)	74.07 (15.98)	-.25
D. Psicológico	79.17 (14.13)	75.54 (14.26)	-.99
D. Relações sociais	83.33 (13.18)	70.93 (17.01)	.65
D. Ambiente	70.63 (20.08)	71.52 (13.96)	-1.85
QdV (faceta geral)	75.00 (8.84)	72.07 (14.56)	.44

\*  $p \leq .008$

#### Anexo D5 – Diferenças entre voluntários com familiares ou amigos voluntários e o bem-estar psicológico

	Familiares ou amigos voluntários		<i>Test-t para amostras independentes</i>
	Sim	Não	
	M (DP)	M (DP)	
<b>Motivações para o voluntariado</b>			
Função Carreira	1.19 (0.43)	1.57 (0.92)	-1.78***
Função Social	3.71 (1.27)	2.63 (1.25)	2.98
Função Valores	5.56 (1.09)	5.52 (1.00)	.13
Função de experiência	5.47 (1.20)	5.45 (1.05)	.09
Função de crescimento/auto-estima	4.99 (1.22)	4.80 (1.27)	.53
Função de protecção	2.94 (1.47)	3.01 (1.41)	-.15
<b>Bem-estar psicológico</b>			
Felicidade	32.67 (4.76)	30.86 (5.70)	1.18
Sociabilidade	16.55 (2.50)	15.93 (2.84)	.81
Controlo	11.14 (2.61)	11.27 (1.87)	-.21
Envolvimento	10.79 (2.64)	10.73 (2.57)	.21
Auto-estima	17.30 (2.32)	15.48 (3.29)	2.13
Equilíbrio	12.91 (2.18)	13.03 (1.60)	-.24
Bem-Estar Total	103.12 (10.29)	96.96 (14.42)	1.52
<b>Qualidade de vida</b>			
D. Físico	76.95 (14.98)	72.86 (16.74)	.91
D. Psicológico	81.94 (9.53)	71.64 (15.15)	2.76
D. Relações sociais	75.38 (11.05)	69.25 (20.06)	1.29**
D. Ambiente	75.00 (12.90)	68.23 (15.40)	1.62
QdV (faceta geral)	75.00 (12.79)	69.76 (15.06)	1.33

\*\*  $p \leq .01$ ; \*\*\*  $p \leq .008$

**Anexo D6** - Diferenças entre voluntários noutra instituição ao nível das motivações para o voluntariado e do bem-estar psicológico

	<b>Voluntários noutra instituição</b>		<i>Test-t para amostras independentes</i>
	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	
	<b>M (DP)</b>	<b>M (DP)</b>	
<b>Motivações para o voluntariado</b>			
Função Carreira	1.47 (0.93)	1.37 (0.65)	.46
Função Social	3.47 (1.43)	2.77 (1.24)	1.85
Função Valores	5.50 (1.06)	5.56 (1.02)	-.21
Função de experiência	5.49 (1.32)	5.43 (1.92)	.18
Função de crescimento/auto-estima	4.90 (1.25)	4.87 (1.25)	.07
Função de protecção	2.88 (1.48)	2.99 (1.39)	-.02
<b>Bem-estar psicológico</b>			
Felicidade	32.43 (4.48)	31.04 (5.92)	.90
Sociabilidade	16.64 (2.40)	15.87 (2.89)	1.02
Controlo	11.41 (2.40)	11.07 (2.05)	.55
Envolvimento	10.85 (2.76)	10.59 (2.47)	.35
Auto-estima	16.71 (3.05)	16.86 (3.04)	.98
Equilíbrio	12.77 (2.07)	13.13 (1.69)	-.69
Bem-Estar Total	99.83 (2.59)	99.08 (13.82)	.18
<b>Qualidade de vida</b>			
D. Físico	74.03 (16.79)	75.00 (15.67)	-.22
D. Psicológico	76.33 (14.80)	75.42 (13.68)	.23
D. Relações sociais	71.59 (14.47)	72.13 (18.80)	-.11*
D. Ambiente	70.17 (14.81)	71.54 (14.86)	-.32
QdV (faceta geral)	73.86 (13.86)	70.56 (14.63)	.83

\*  $p \leq .05$